



ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO				ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.		CODIGO		EPS040			
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)											
Nombre						Tipo Documento		Número documento			
ESE HOSPITAL LA MARIA						NI		890905177			
Código		050010608601			Telefono 1		6044447192				
Correo		agendate@lamaria.gov.co			Teléfono 2						
Dirección											
Calle 92EE # 67 - 61											
Departamento		ANTIOQUIA			Municipio		MEDELLÍN				
DATOS DEL PACIENTE											
TABARES		PEREZ			MANUELA						
1er Apellido		2do Apellido			1er Nombre		2do Nombre				
Tipo Documento De identificación		CC		Número documento de identificación		1000565242		Fecha de nacimiento		2001-06-08	
Dirección de Residencia Habitual		CR 51 47 17						Teléfono		6044518275	
Departamento		ANTIOQUIA			Municipio		BELLO				
Teléfono celular		3127406856		Correo electrónico		manuela060819@gmail.com					
SERVICIOS AUTORIZADOS											
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:										Cama	
Servicio		Medicina General (Consulta Ext)			Diagnostico Principal		N771 - Vaginitis vulvitis y vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte				
Manejo integral según Guía de											
Código CUPS		Cantidad		Descripción							
890250		1		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA							
Observación		FS 2025-01-02									
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN		22302765				Fecha		2025-01-02		Hora	
PAGOS COMPARTIDOS											
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:						0.00 %					
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización:						484		Reclamo de tickete, bono o vale de pago			
Recaudo del prestador:											
Aplica cobro: SI											
Cuota		✓		Cuota de		Valor en pesos		Porcentaje %			
Copago				Exento cobro		4700.00		0.00 %			
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA											
Nombre de quien autoriza					Cargo o actividad						
nsemabe (NORA ESTELLA SERNA BEDOYA)					AUTORIZADOR SAVIASALUD						
Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Medicas					La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es: 180 días						
Línea de Atención Nacional SAVIA SALUD EPS					018000423683						