

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				Teléfono 1		6045904485			
Correo		agendate@lamaria.gov.co				Teléfono 2		3103831769			
Dirección											
CALLE 92EE N 67-61											
Departamento		ANTIOQUIA				Municipio		MEDELLÍN			
DATOS DEL PACIENTE											
RIOS		GUTIERREZ				LAURA					
1er Apellido		2do Apellido				1er Nombre		2do Nombre			
Tipo Documento De identificación		CC		Número documento de identificación				1001249267		Fecha de nacimiento	
Dirección de Residencia Habitual		DG 61 45 43						Teléfono		6044813425	
Departamento		ANTIOQUIA				Municipio		BELLO			
Teléfono celular		3017061593		Correo electrónico		lauranarvaez2001@hotmail.com					
SERVICIOS AUTORIZADOS											
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:										Cama	
Servicio		Ginecobstetricia (Consulta Ext.)				Diagnostico Principal		E282 - Síndrome de ovario poliquístico			
Manejo integral según Guía de											
Código CUPS		Cantidad		Descripción							
881401		1		ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL							
Observación		soportes del 26/07/2022									
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN		15400237				Fecha		2022-08-04		Hora	
PAGOS COMPARTIDOS											
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:								0 %			
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización:								542		Reclamo de ticket, bono o vale de pago	
Recaudo del prestador:											
Aplica cobro:											
Cuota		✓		Cuota de				Valor en pesos		Porcentaje %	
Copago				Exento cobro				3700		0 %	
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA											
Nombre de quien autoriza						Cargo o actividad					
adiaztab (ALEJANDRA DIAZ TABARES)						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					