

savia SALUD EPS		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 16957175	
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA: 2022-02-10		HORA: 10:55	
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL					
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO			ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S		CODIGO EPSS40
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)					
Nombre			Tipo Documento	Número documento	
ESE HOSPITAL LA MARIA			NI	890905177	
Código	050010608601	Dirección			
Teléfono	5904485	CL 92EE N 67 61			
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLIN		
DATOS DEL PACIENTE					
MONTOYA		SANCHEZ		YESENIA	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre	
2do Nombre		1er Nombre		2do Nombre	
Tipo Documento De identificación	CC	Número documento de identificación	1036933142		Fecha de nacimiento
1988-12-09		Dirección de Residencia Habitual		CR 7 CALLE 47 7 04	
Teléfono		8347344			
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	PUERTO NARE		
Teléfono celular	3137475059	Correo electrónico	yesenia.montoya2@gmail.com		
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio Medicina General (Consulta Ext.)		Diagnostico Principal		J350 - AMIGDALITIS CRONICA	
Manejo integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
890282	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA			
Observación	Soportes 2022-02-07 Medellín dx no aplica para ingreso por la ruta				
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	13975376	Fecha	2022-02-07	Hora	11:43
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:			414		
Reclamo de ticket, bono o vale de pago					
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro:					
Cuota	Cuota de	Valor en pesos	Porcentaje %		
Copago	Exento cobro	0	0 %		
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza			Cargo o actividad		
jceballf (JULIAN ESTEBAN CEBALLOS FRANCO)			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		