

savía		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 23254072	
AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD				FECHA: 2023-11-07 HORA: 12:18	
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL					
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO				COOIGO	EPS640
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.					
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)					
Nombre				Tipo Documento	Número documento
ESE HOSPITAL LA MARIA				NI	800905177
Código	050010608601		Telefono 1	3187159840	
Correo	agendate@lamaria.gov.co		Telefono 2	6045906901	
Dirección					
CALLE 92EE N 67-61					
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	MEDELLÍN	
DATOS DEL PACIENTE					
MARIN		ARBOLEDA	BREINER		
1er Apellido		2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	
Tipo Documento De Identificación	TI	Número documento de identificación	1039224441	Fecha de nacimiento	2006-08-04
Dirección de Residencia Habitual		CL 10 12 20		Telefono	6040001000
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	CONCORDIA	
Telefono celular	3122100486	Correo electrónico	lvavevel@gmail.com		
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio: Medicina General (Consulta Ext)			Diagnostico Principal	R071 - Dolor en el pecho al respirar	
Manejo integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
893805	1	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES			
Observación					
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN		18884121	Fecha	2023-11-02	Hora 11:52
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:			328	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		
turibeur (TATIANA ANDREA URIBE URIBE)			AUTORIZADOR SAVIASALUD		
Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Médicas			La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es: 180 días		
Línea de Atención Nacional SAVIA SALUD EPS			018000423683		

SAVIA SALUD EPS

Página 1 de 1

Original