



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		6045904485							
Correo		agendate@lamaria.gov.co				Telefono 2		3187159640							
Dirección															
CALLE 92EE N 67-61															
Departamento		ANTIOQUIA				Municipio		MEDELLÍN							
DATOS DEL PACIENTE															
SAENZ			HIGUITA			LEIDY			VANESA						
1er Apellido			2do Apellido			1er Nombre			2do Nombre						
Tipo Documento De Identificación		CC		Número documento de identificación				1148698330		Fecha de nacimiento		1993-12-22			
Dirección de Residencia Habitual								Teléfono		6040001000					
Departamento		ANTIOQUIA				Municipio		MEDELLÍN							
Teléfono celular		3235059898		Correo electrónico		leidysaenz@gmail.com									
SERVICIOS AUTORIZADOS															
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:										Cama					
Servicio						Urología (Consulta Ext)		Diagnostico Principal		N318 - Otras disfunciones neuromusculares de la vejiga					
Manejo integral según Guía de															
Código CUPS		Cantidad		Descripción											
890394		1		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA											
Observación															
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN				17358823				Fecha		2023-04-21		Hora		14:45	
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:								905		Reclamo de tickete, bono o vale de pago					
Recaudo del prestador:															
Aplica cobro:															
Cuota		✓		Cuota de				Valor en pesos		Porcentaje %					
Copago				Exento cobro				4100		0 %					
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA															
Nombre de quien autoriza						Cargo o actividad									
Sistema						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									
Linea de Atencion Nacional SAVIA SALUD EPS						018000423683									