

		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 17371322	
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA: 2022-03-25		HORA: 11:21	
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	MEDELLÍN	
DATOS DEL PACIENTE					
YEPES		ARREDONDO		ULISES	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre	
2do Nombre					
Tipo Documento De Identificación	CC	Número documento de identificación	15520481		Fecha de nacimiento
1948-10-16					
Dirección de Residencia Habitual	CR 74 20F 27				Teléfono
6044633932					
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	BELLO	
Teléfono celular	3103568242	Correo electrónico			
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio	Urología (Consulta Ext.)		Diagnostico Principal	C61X - TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	
Manejo integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
890294	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA			
Observación	SOPORTES DEL 24/02/2022 POSIBLE LINFADENECTOMIA MAS PROSTATECTOMIA RADICAL				
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	14355677		Fecha	2022-03-25	Hora
		11:05			
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:			128	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		
mgomezur (MONICA MARICELA GOMEZ URREGO)			AUTORIZADOR SAVIASALUD		
Toda autorización esta 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		