

savia SALUD EPS		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 25204728	
AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD				FECHA: 2024-05-10 HORA: 02:11	
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		Telefono 1	3187159640	
Correo	agendate@lamaria.gov.co		Telefono 2	6045906901	
Dirección					
Calle 92EE # 67 - 61					
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	MEDELLÍN	
DATOS DEL PACIENTE					
OSORIO		DE MONTOYA		LUCILA	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre	
Tipo Documento De identificación		CC	Número documento de identificación	2do Nombre	
Dirección de Residencia Habitual		SD VEREDA CIENAGUITA		Fecha de nacimiento	1933-12-27
Departamento		ANTIOQUIA		Municipio	ANGELOPOLIS
Telefono celular	3184296745		Correo electrónico		
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio Cirugia General (Consulta Ext)			Diagnostico Principal	R222 - Tumefaccion masa o prominencia localizada en el tronco	
Manejo integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
879420	1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)			
Observación	fecha 2/4/2024				
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN		20225285		Fecha	2024-04-26
PAGOS COMPARTIDOS					
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:				0.00 %	
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización:				177	Reclamo de ticket, bono o vale de pago
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro: SI					
Cuota	Cuota de	Valor en pesos		Porcentaje %	
Copago	Exento cobro	0.00		0.00 %	
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza			Cargo o actividad		
ngiraldy (NAYIBE ANDREA GIRALDO USUGA)			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		

SAVIA SALUD EPS

Página 1 de 1

Original