

		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 24138195	
AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD				FECHA: 2024-02-05	
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL				HORA: 13:36	
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO				CODIGO	EPS040
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.					
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)					
Nombre				Tipo Documento	Número documento
ESE HOSPITAL LA MARIA				NI	890905177
Código	050010606601		Teléfono 1	3187150640	
Correo	agendate@lamaria.gov.co		Teléfono 2	6045906901	
Dirección					
CALLE 92EE N 67-61					
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	MEDELLIN	
DATOS DEL PACIENTE					
MONTOYA		DE MONCADA		AURA	
ter Apellido		2do Apellido		1er Nombre	
LILIAM		2do Nombre			
Tipo Documento De Identificación	CC	Número documento de identificación	21478613		Fecha de nacimiento
1951-05-16		Dirección de Residencia Habitual		CLL 64 A N 50 41	
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	ITAGUI	
Teléfono celular	3195877551		Correo electrónico		
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio	Cirugía Vascular (Consulta Ext)		Diagnostico Principal	M545 - Lumbago no especificado	
Manejo integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
690273	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA			
Observación	pertinente				
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	19513214		Fecha	2024-01-30	Hora
10:08		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:			618	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		
dsalazae (DAYHANA NALLYBE SALAZAR ESPINOSA)			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		