

savia SALUD EPS		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 27912319	
AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD				FECHA: 2025-01-08	
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL				HORA: 11:02	
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO				CODIGO	EPSS40
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.					
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)					
Nombre				Tipo Documento	Número documento
ESE HOSPITAL LA MARIA				NI	890905177
Código	050010608601		Teléfono 1	6044447192	
Correo	agendata@lamaria.gov.co		Teléfono 2		
Dirección					
Calle 92EE # 67 - 61					
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	MEDELLIN	
DATOS DEL PACIENTE					
RESTREPO		BOHORQUEZ		MARIA	PATRICIA
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento De Identificación	CC	Número documento de identificación	21787617		Fecha de nacimiento
				1962-02-05	
Dirección de Residencia Habitual		CR 31A 22A 45 APT 101			
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	GUATAPE	
Teléfono celular	3123665907	Correo electrónico	patriciaarestrepo443@gmail.com		
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio	Cirugía Vascular (Consulta Ext)		Diagnostico Principal	839 - Venas varicosas de los miembros inferiores sin ulcera ni inflamacion	
Manejo integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
890340	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR			
Observación	Anexo del 27/12/2024				
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	22283726		Fecha	2024-12-30	Hora
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:				666	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	
mjaramid (MARILYN MICHELLE JARAMILLO DE HOYOS)				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	

313377756