

ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 22210049	
AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA: 2023-08-02 HORA: 16:29	
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 N 67-61			
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLIN
DATOS DEL PACIENTE			
MARIN	JIMENEZ	ROSA	ELENA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento De Identificación	CC	Número documento de identificación	22019790
Dirección de Residencia Habitual		Fecha de nacimiento	1961-10-04
SD BOQUERON		Telefono	6040001000
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	SAN RAFAEL
Telefono celular	3122733558	Correo electrónico	
SERVICIOS AUTORIZADOS			
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:			Cama
Servicio	Medicina General (Consulta Ext)	Diagnostico Principal	J440 - Enfermedad pulmonar obstructiva cronica con infeccion aguda de las vias respiratorias inferiores
Manejo integral según Guía de			
Código CUPS	Cantidad	Descripción	
893805	1	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	
Observación			
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	18111118	Fecha	2023-07-28
		Hora	13:20
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:		956	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	
turibeur (TATIANA ANDREA URIBE URIBE)		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	

3122733558
-6045906901