

savia SALUD EPS		ANEXO TÉCNICO No. 4		NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 14939554	
AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA: 2021-05-18		HORA: 13:56	
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL					
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO		ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S.		CÓDIGO	EPSS40
INFORMACIÓN DEL PRESTADOR (autorizado)					
Nombre			Tipo Documento	Número documento	
ESE HOSPITAL LA MARIA - MEDELLÍN			NI	890905177	
Código	0500106088	Dirección			
Teléfono	4447192	CL 92EE N 67 61			
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN		
DATOS DEL PACIENTE					
DUQUE		ZULUAGA		BLANCA	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre	
2do Nombre					
Tipo Documento De Identificación	CC	Número documento de identificación	22081018		Fecha de nacimiento
1950-10-23					
Dirección de Residencia Habitual		CL 52D 46 55 BARRIO EL NOGAL		Teléfono	3218970065
Departamento	ANTIOQUIA 05	Municipio	EL SANTUARIO 697		
Teléfono celular	3218970065	Correo electrónico	donbel@hotmail.com		
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio	Cirugía General (Consulta Ext.)		Diagnostico Principal	C169 - TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	
Manejo Integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
890335	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL			
Observación	soporte 2021/04/21 control 3 meses				
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	11861918		Fecha	2021-04-29	Hora 08:42
PAGOS COMPARTIDOS					
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:			10.0 %		
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización:			164	Reclamo de ticket, bono o vale de pago	
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro:					
Cuota		Cuota de		Valor en pesos	Porcentaje %
Copago	✓	Exento cobro		2109	10.0 %
INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza			Cargo o actividad		
mguzmana (MARGARITA MARIA GUZMAN ACOSTA)			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			018000423583		