

savia SALUD EPS		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 27317394	
AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD				FECHA: 2024-11-12 HORA: 03:02	
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL					
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		Telefono 1	3187159640	
Correo	agendate@lamaria.gov.co		Telefono 2	6045906901	
Dirección					
Calle 92EE # 67 - 61					
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	MEDELLÍN	
DATOS DEL PACIENTE					
SOTELO		SUAREZ		CLARIBEL	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre	
2do Nombre		MARIA			
Tipo Documento De Identificación	CC	Número documento de identificación	39387511		Fecha de nacimiento
1972-06-17		Dirección de Residencia Habitual		NO REPORTA	
Teléfono		6040001000			
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	LA PINTADA	
Teléfono celular	3206611605		Correo electrónico		
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio	Cirugía Vascular (Consulta Ext)		Diagnostico Principal	872 - Insuficiencia venosa (cronica) (periferica)	
Manejo integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
399200	1	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SOD			
Observación	TRAMITE INTERNO				
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	21907430		Fecha	2024-11-12	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:			549	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		
viongasm (VALERIA LONGAS MEJIA)			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		



ANEXO TÉCNICO No. 3
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL



SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD 2410230728 FECHA: 2024/10/23

INFORMACION DEL PRESTADOR

HORA: 11:16

Nombre:	E.S.E. HOSPITAL LA MARIA		NIT	X	8	9	0	9	0	5	1	7	7		
Codigo:	0	5	0	0	1	0	6	0	8	6	0	1	Numero		
Direccion:	CALLE 92 EE # 67 - 61														
Telefono	098		4447192		Departamento:	ANTIOQUIA		0	5	Municipio:	MEDELLIN		0	0	1

Indicativo	Telefono
Entidad a la que se le informa (pagador)	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS
Codigo:	EPSS40

DATOS DEL PACIENTE			
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
SOTELO	SUAREZ	CLARIBEL	MARIA

Tipo Documento de identificacion

Numero de Documento de identificacion

☐ Registro civil	☐ Cedula de extranjeria	☒ Cedula de ciudadania	☐ Menor sin identificacion	3	9	3	8	7	5	1	1								
☐ Tarjeta de identidad	☐ Pasaporte	☐ Adulto sin Identificacio	Fecha de nacimiento:	1	7	/	0	6	/	1	9	7	2						

Direccion de Residencia Habitual: SD Telefono: 3123189401

Departamento: ANTIOQUIA 05 Municipio: MEDELLIN 001

Telefono Celular: 3123189401 Correo Electronico: SINCORREO@SINDOMINIO.COM

Cobertura en salud	☐ Regimen Contributivo	☐ Regimen Subsidiado_Parcial	☐ Poblacion Pobre No Asegurada sin SISBEN	☐ Desplazados
	☒ Regimen subsidiado-Total	☐ Poblacion pobre No Asegurada con SISBEN	☐ Plan Adicional de Salud	☐ Otros

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la Atencion	Tipo de servicio Solicitado	Prioridad de la Atencion
☒ Enfermedad General	☐ Accidente de Trabajo	☐ Evento Catastrofico
☐ Enfermedad Profesional	☐ Accidente de Transito	☐ Posterior a la atencion de Urgencias
	☒ Servicios Electivo	☐ Prioritaria
		☐ No Prioritaria

Ubicacion Del Paciente al momento de la solicitud de Autorizacion

Consulta_Externa

☐ Consulta Externa	☐ Urgencias	☐ Hospitalizacion	Servicio	CONSULTA EXTERNA	Cama				
---	------------------------------------	--	----------	------------------	------	--	--	--	--

Manejo Integral segun Guia de:

Codigo CUPS	Cantidad	Descripción
890340	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR
890244	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA
399200	1	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SOD

Justificación Clínica: Paciente con IVC y obesidad en plan de pérdida de peso se solicita valoración por endocrinología, debe continuar manejo con elastocompresión, flebotónico, requiere 1 sesión de escleroterapia que debe ser realizada por cirugía vascular, se explica, procedimiento y riesgos, entiende y acepta. Se da orden para valoración en un mes post procedimiento.

Impresion Diagnostica	CIE10	Descripcion
Dx Principal	1872	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)
Dx relacionado1		
Dx relacionado2		

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita	EUSSE CARO ALAIN DE JESUS		Telefono												
Cargo Actividad	CIRUGIA CARDIOVASCULAR		Indicativo	Numero		Extension									
			Celular												
			Telefono:	4447192											

Dr. Alain Eusse Caro
Cirujano Cardiovascular
R.M. 01. 2011. 01
C.C. 75302592

EUSSE CARO ALAIN DE JESUS

TRÁMITE INTERNO

FECHA: 23 10 24
Dolores S.
FIRMA:



TRANSACCIONES DE SALUD POR LA VÍA ONLINE - EPS



Fecha Actual : 23/10/2024 11:16

HC CONSULTA EXTERNA WEB INDICACIONES MEDICAS

NIT 890.905.177-9

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente CLARIBEL MARIA SOTELO SUAREZ
Edad Actual 52 Años / 4 Meses / 6 Días
Dirección SD
Procedencia MEDELLIN

Identificación 39387511
Sexo Femenino
Teléfono 3123189401

DATOS DEL INGRESO

Ingreso N° 1279509

Fecha 23/10/2024 10:50

Cama

Area:

7311 - CONSULTA EXTERNA

Entidad Responsable ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS

Nivel - Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1 2024

Enfermedad_General_y_Maternidad

Acudiente

Parentesco

Dirección

Telefono

Folio N° 2

Fecha Folio 23/10/2024 11:16

Folio Asociado

Causa externa Enfermedad_General

INDICACIÓN

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle: Usar medias de gradiente con presión 20-30mmHg hasta 2 dedos por debajo del pliegue de la rodilla, todos los días desde la mañana hasta la noche. Luego de quitarlas levantar las piernas 2 minutos y luego aplicar crema humectante. Cambios cada 6 meses (cada par de medias duran 180 usos)

Dr. Alain Eusse Caro
Cirujía Cardiovascular
R.M. 01-2011-01
C.C. 73-2012

Profesional ALAIN DE JESUS EUSSE CARO

I:

R.M: 08094101

CIRUGIA CARDIOVASCULAR

HC CONSULTA EXTERNA WEB

FORMULA MEDICA

NIT 890.905.177-9

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente CLARIBEL MARIA SOTELO SUAREZ
Edad Actual 52 Años / 4 Meses / 6 Días
Dirección SD
Procedencia MEDELLIN

Identificación 39387511
Sexo Femenino
Teléfono 3123189401

DATOS DEL INGRESO Ingreso N° 1279509 Fecha 23/10/2024 10:50 Cama

Entidad Responsable SAS2024 - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS

Nivel - Estrato SUBSIDIADO NIVEL 1 2024

Acudiente

Dirección

Enfermedad_General_y_Maternidad

Parentesco

Telefono

Folio N° 2 Fecha Folio 23/10/2024 11:16

Folio Asociado

Causa externa Enfermedad_General

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

1872 - INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)

MEDICAMENTOS POS		☐ DE CONTROL
Medicamento: C05003	FRACCION FLAVONOIDE PURIFICADA Y MICRONIZADA 1000,000 ,MG CORRESPONDIENTE A: DIOSMINA + FLAVONOIDES EXPRESADOS COMO HESPERIDINA 10% 900,00000MG/100,00000MG DAFLON 1000 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA	Horas : - Dias : 90
Concentración: 1000 MG	Vía Administración: Oral	Cantidad: 90
Indicación : tomar una al dia por 90 dias		
Medicamento: M01015	MELOXICAM 7.5 MG TABLETA (R)	Horas : - Dias : 10
Concentración: 7.5 MG	Vía Administración: Oral	Cantidad: 10
Indicación : tomar una al dia por 10 dias		
Total Items:		2



Dr. Alain Eusse Caro
Cirujano Cardiovascular
R.M. 01 - 2011 - 01
C.C. 79.32.357

EUSSE CARO ALAIN DE JESUS
08094101
CIRUGIA CARDIOVASCULAR



E.S.E. HOSPITAL LA MARIA
890905177

Fecha Actual : miércoles, 23 octubre 202

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS
HC CONSULTA EXTERNA WEB

N° Historia Clínica: 39387511

N° Folio: 2

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CLARIBEL MARIA SOTELO SUAREZ

Identificación: 39387511

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 17/junio/1972 Edad Actual: 52 Años / 4 Meses / 6 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: SD

Teléfono: 3123189401

Procedencia: MEDELLIN

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD EPS Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS SAVIA SALUD Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1 2024 EPS

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 1279509 Fecha: 23/10/2024 10:50:00 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS NO QX		AREA SERVICIO: 7311	CONSULTA EXTERNA	
CODIGO	DESCRIPCION		CANTIDAD	ESTADO
890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR		1	Rutinario
Observaciones:				
890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA		1	Rutinario
Observaciones:				
399200	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SOD		1	Rutinario
Observaciones:				
			Total Items:	3

Dr. Adán Castro, Cardió
Código Profesional: 144.47.0001.05
2023-10-23

Profesional
Especialidad
R.M.