



ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO				ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.		CODIGO		EPS040					
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)													
Nombre						Tipo Documento		Número documento					
ESE HOSPITAL LA MARIA						NI		890905177					
Código		050010608601				Teléfono 1		3187159640					
Correo		agendate@lamaria.gov.co				Teléfono 2		6045906901					
Dirección													
Calle 92EE # 67 - 61													
Departamento		ANTIOQUIA				Municipio		MEDELLÍN					
DATOS DEL PACIENTE													
AGUDELO		CARDONA		BEATRIZ		ELENA							
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre		2do Nombre							
Tipo Documento De identificación		CC		Número documento de identificación		42892212		Fecha de nacimiento		1964-12-03			
Dirección de Residencia Habitual		CL 40 G SUR 25 137						Teléfono		6040001000			
Departamento		ANTIOQUIA				Municipio		ENVIGADO					
Teléfono celular		3206241495		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) (periférica)					
Manejo integral según Guía de													
Código CUPS		Cantidad		Descripción									
890340		1		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR									
Observación		01/04/24											
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN		20142163				Fecha		2024-04-17		Hora		07:33	
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:						910		Reclamo de tickete, bono o vale de pago					
Recaudo del prestador:													
Aplica cobro:													
Cuota		✓		Cuota de		Valor en pesos		Porcentaje %					
Copago				Exento cobro		4500		0 %					
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA													
Nombre de quien autoriza					Cargo o actividad								
kpachona (KEITHY YISETH PACHON ARTUNDUAGA)					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								