

savia SALUD EPS		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 18225261	
AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA: 2022-06-23		HORA: 16:20	
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	Dirección			
Teléfono	5904485	CALLE 92EE N 67-61			
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLIN		
DATOS DEL PACIENTE					
HENAO		VELASQUEZ		LUCILA	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre	
2do Nombre					
Tipo Documento De Identificación	CC	Número documento de identificación	43429164		Fecha de nacimiento
1964-05-28					
Dirección de Residencia Habitual	CL 63 A 56 38 IN 221				Teléfono
6044887893					
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	BELLO		
Teléfono celular	3003659911	Correo electrónico			
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio	Cirugía General (Consulta Ext.)		Diagnostico Principal	K420 - HERNIA UMBILICAL CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA	
Manejo integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
534001	1	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA			
Observación	03 06 2022 ECO DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PARED ABDOMINAL 1 DIASTASIS DE LOS RECTO S ABDOMINALES SIGNIFICATIVA 2 HERNIA SUPRAUMBILICAL PCTE PARA VALORACION Y MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA Y MANEJO POR CIR				
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	14969051	Fecha	2022-06-09	Hora	10:36
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:				351	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		
myepesag (MARIA TERESA YEPES AGUDELO)			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		

savila		ANEXO TÉCNICO No. 4		AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD		NUMERO DE AUTORIZACION: 18225261	
		MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL		FECHA: 2022-06-23		HORA: 16:20	
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			Dirección			
Teléfono	5904485			CALLE 92EE N 67-61			
Departamento	ANTIOQUIA			Municipio	MEDELLÍN		
DATOS DEL PACIENTE							
HENAO		VELASQUEZ		LUCILA		DEL CARMEN	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre		2do Nombre	
Tipo Documento De Identificación	CC	Número documento de Identificación	43429164		Fecha de nacimiento	1964-05-28	
Dirección de Residencia Habitual		CL 63 A 56 38 IN 221				Teléfono	6044887893
Departamento	ANTIOQUIA			Municipio	BELLO		
Teléfono celular	3003659911		Correo electrónico				
SERVICIOS AUTORIZADOS							
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:						Cama	
Servicio	Cirugía General (Consulta Ext.)			Diagnostico Principal	K420 - HERNIA UMBILICAL CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA		
Manejo Integral según Guía de							
Código CUPS	Cantidad	Descripción					
534001	1	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA					
Observación	03 06 2022 ECO DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PARED ABDOMINAL 1 DIASTASIS DE LOS RECTO S ABDOMINALES SIGNIFICATIVA 2 HERNIA SUPRAUMBILICAL PCTE PARA VALORACION Y MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA Y MANEJO POR CIR						
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	14969051			Fecha	2022-06-09	Hora	10:36
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:				351	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			
myepesag (MARIA TERESA YEPES AGUDELO)				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			

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.429.164**

HENAO VELASQUEZ

APELLIDOS

LUCILA DEL CARMEN

NOMBRES

Lucila Henao Velasquez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

28-MAY-1964

**CRISTALES
SAN ROQUE (ANTIOQUIA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

1.45

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

29-OCT-1982 BELLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0104900-00024103-F-0043429164-20080716

0001069252A 1

2210001623

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL