



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			Teléfono 1		3187159640				
Correo		agendate@lamaria.gov.co			Teléfono 2		6045906901				
Dirección											
Calle 92EE # 67 - 61											
Departamento		ANTIOQUIA			Municipio		MEDELLÍN				
DATOS DEL PACIENTE											
GIL		ALZATE		MARIA		DEL CARMEN					
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre		2do Nombre					
Tipo Documento De identificación		CC		Número documento de identificación		43441855		Fecha de nacimiento		1979-04-05	
Dirección de Residencia Habitual		VEREDA EL BARCINO					Teléfono		6040001000		
Departamento		ANTIOQUIA			Municipio		PUEBLORRICO				
Teléfono celular		3104123104		Correo electrónico		jpmpalprico@cendoj.ramajudicial.gov.co					
SERVICIOS AUTORIZADOS											
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:									Cama		
Servicio		Reumatología (Consulta Ext)			Diagnostico Principal		M518 - Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales				
Manejo integral según Guía de											
Código CUPS		Cantidad		Descripción							
890280		1		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA							
Observación		PERTINENTE									
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN		21232750			Fecha		2024-08-26		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:						647		Reclamo de tickete, 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						
jmercado (Julieith Paola Mercado)					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						