

savia SALUD EPS		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 20731715	
AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD				FECHA: 2023-03-02 HORA: 14:05	
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	6045904485		
Correo	agendate@lamaria.gov.co	Telefono 2	3187159640		
Dirección					
CALLE 92EE N 67-61					
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLIN		
DATOS DEL PACIENTE					
GIL		AVENDAÑO		LUIS	MARIO
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento De Identificación	CC	Número documento de identificación	70927435		Fecha de nacimiento
Dirección de Residencia Habitual		SD PUEBLO NUEVO		Teléfono	1974-03-25
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	AMALFI		
Telefono celular	3128059958	Correo electrónico			
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio	Cirugia General (Consulta Ext)		Diagnostico Principal	Z931 - Gastrostomia	
Manejo integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
975100	1	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD			
446202	1	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA			
Observación	REEMPLAZA NUAS 20680994 - 20680998 POR CAMBIO DE IPS				
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	17003251	Fecha	2023-03-02	Hora	13:58
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:				1082	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		
Irodrigm (LAURA RODRIGUEZ MADRID)			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		