

SAVIA SALUD EPS		ANEXO TÉCNICO No. 4		NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 28338548	
AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA: 2023-01-24		HORA: 09:23	
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL					
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO				CÓDIGO	EPS846
ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S.					
INFORMACIÓN DEL PRESTADOR (autorizado)					
Nombre			Tipo Documento	Número documento	
ESE HOSPITAL LA MARIA			NI	890905177	
Código	050010608601	Teléfono 1	3103831769		
Correo	agendata@lamaria.gov.co	Teléfono 2	6044908601		
Dirección					
CALLE 92EE N 67-61					
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN		
DATOS DEL PACIENTE					
ZAPATA	ISAZA	JORGE	IVAN		
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre		
Tipo Documento De Identificación		CC	Número documento de identificación	71748285	Fecha de nacimiento
Dirección de Residencia Habitual		CL 45 KR 24 42		Teléfono	6043432925
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN		
Teléfono celular	3008483288	Correo electrónico	gloriagomez@gmail.com		
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio	Cirugía General (Consulta Ext)		Diagnostico Principal	858 - Otras vasculitis limitadas a la piel	
Manejo Integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
832101	1	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA			
Observación: SOPORTE FECHA 04/01/2023 "PIERNA IZQUIERDA" REMPLAZ ORDEN 19984823-DEBE SER PARA LA MISMA PARTE DONDE ESTA EL COLGAJO LOCAL"					
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	16704535	Fecha	2023-01-24	Hora	08:50
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:				299	
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		
Ihurtadg (LAURA MARCELA HURTADO GALEANO)			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			018000423083		

JORGE IVAN
71748285

SAVIA SALUD EPS

Página 1 de 1

Original