



ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO				ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.		CODIGO		EPSS40			
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)											
Nombre						Tipo Documento		Número documento			
REHAFINT IPS SAS						NI		900408707			
Código		050011220401				Teléfono 1		6045813020			
Correo		autorizaciones.rehafint@gmail.com				Teléfono 2		6045870948			
Dirección											
Carrera 69 # 46 B - 16											
Departamento		ANTIOQUIA				Municipio		MEDELLÍN			
DATOS DEL PACIENTE											
HENAO		GARCIA		NEVIO		DE JESUS					
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre		2do Nombre					
Tipo Documento De identificación		CC		Número documento de identificación		71769390		Fecha de nacimiento		1977-07-19	
Dirección de Residencia Habitual		CR 91D 72 15						Teléfono		6040001000	
Departamento		ANTIOQUIA				Municipio		MEDELLÍN			
Teléfono celular		3122004343		Correo electrónico		alcuadradoant@gmail.com					
SERVICIOS AUTORIZADOS											
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:									Cama		
Servicio		Neurocirugía (Consulta Ext)				Diagnostico Principal		M544 - Lumbago con clatica			
Manejo integral según Guía de											
Código CUPS		Cantidad		Descripción							
931001		1		TERAPIA FISICA INTEGRAL							
Observación		Autorizado									
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN		21966893				Fecha		2024-11-19		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:						122		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						
dchavezb (DAYNNYS YURANI CHAVEZ BARRIOS)					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						