



ANEXO TÉCNICO No. 4
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 17745902
FECHA: 2022-05-06
HORA: 14:17

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO										CODIGO		EPSS40			
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)															
Nombre										Tipo Documento		Número documento			
ESE HOSPITAL LA MARIA										NI		890905177			
Código		050010608601				Dirección									
Teléfono		5904485				CL 92EE N 67 61									
Departamento		ANTIOQUIA				Municipio		MEDELLÍN							
DATOS DEL PACIENTE															
BOHORQUEZ				GIRALDO				EDGAR				DE JESUS			
1er Apellido				2do Apellido				1er Nombre				2do Nombre			
Tipo Documento De Identificación		CC		Número documento de identificación				8404871				Fecha de nacimiento		1961-12-23	
Dirección de Residencia Habitual				KR 57 53 32 IN 218						Teléfono		6042759685			
Departamento		ANTIOQUIA				Municipio		BELLO							
Teléfono celular		3112684375				Correo electrónico									
SERVICIOS AUTORIZADOS															
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:										Cama					
Servicio		Medicina General (Consulta Ext.)				Diagnostico Principal		K591 - DIARREA FUNCIONAL							
Manejo integral según Guía de															
Código CUPS		Cantidad		Descripción											
890206		1		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA											
Observación		Soportes 29/04/2022 Requiere manejo													
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN				14661729				Fecha		2022-05-04		Hora		12:27	
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:								526		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							
mguzmana (MARGARITA MARIA GUZMAN ACOSTA)								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							