

SAVIA SALUD EPS		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 18520588		OK	
AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD				FECHA: 2022-07-26		HORA: 13:17	
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL							
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		Telefono 1	6045904485			
Correo	agendate@lamaria.gov.co		Telefono 2	3103831769			
Dirección							
CALLE 92EE N 67-61							
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	MEDELLÍN			
DATOS DEL PACIENTE							
VILLADA		RODAS		MAURICIO		DE JESUS	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre		2do Nombre	
Tipo Documento De Identificación	CC	Número documento de identificación	98552399		Fecha de nacimiento	1968-02-18	
Dirección de Residencia Habitual		LAS PALMAS			Telefono	6043860302	
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	ENVIGADO			
Telefono celular	3227810919		Correo electrónico				
SERVICIOS AUTORIZADOS							
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:						Cama	
Servicio	Medicina General (Consulta Ext.)			Diagnostico Principal	G409 - Epilepsia tipo no especificado		
Manejo integral según Guía de							
Código CUPS	Cantidad	Descripción					
882318	1	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR					
Observación	paciente de 54 aos hipertenso hoy controlado presiones en metas, fumador activo, persisten las crisis convulsivas en los ultimos meses debido a que no se medica y aun consume licor y fumador, con a						
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	15267348			Fecha	2022-07-18	Hora	17:24
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:				929	Reclamo de tiquete, 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			
ngiraldur (NAYIBE ANDREA GIRALDO USUGA)				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			