

		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 16139371	
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD		MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL		FECHA: 2021-11-03 HORA: 12:37	
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO				ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S	
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)				CODIGO EPSS40	
Nombre				Tipo Documento	
ESE HOSPITAL LA MARIA				NI	
Número documento				890905177	
Código		050010608601		Dirección	
Teléfono		4447192		CL 92EE N 67 61	
Departamento		ANTIOQUIA		Municipio MEDELLÍN	
DATOS DEL PACIENTE					
CHANCI		SIERRA		DEYCY	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre	
LLORLADIS					
Tipo Documento De Identificación		CC		Número documento de identificación	
				1035582109	
Dirección de Residencia Habitual				Fecha de nacimiento	
				1993-10-23	
Departamento				Teléfono	
ANTIOQUIA				3116403063	
Municipio				PEQUE	
Teléfono celular		3116403063		Correo electrónico	
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio Medicina General (Consulta Ext.)					Diagnostico Principal
					S028 - FRACTURA DE OTROS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA
Manejo integral según Guía de					
Código CUPS		Cantidad		Descripción	
890236		1		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	
Observación					
VB, AUTORIZADO ANEXO 24.09.2021					
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN		13252350		Fecha	
				2021-10-25	
				Hora	
				17:28	
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:				245	
				Reclamo de tickete, bono o vale de pago	
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro:					
Cuota		Cuota de		Valor en pesos	
				0	
Copago		Exento cobro		Porcentaje %	
				0 %	
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza				Cargo o actividad	
llondono (LISSET LONDOÑO OROZCO)				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	