

savía		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 27079871	
AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD				FECHA: 2024-10-21	
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL				HORA: 12:52	
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO			ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.		CODIGO
					EPSS40
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)					
Nombre				Tipo Documento	
ESE HOSPITAL LA MARIA				NI	
Código		050010608601		Número documento	
				890905177	
Correo		agenda@lamaria.gov.co		Teléfono 1	
				3187159640	
				Teléfono 2	
				6045906901	
Dirección					
Calle 92EE # 67 - 61					
Departamento		ANTIOQUIA		Municipio	
				MEDELLIN	
DATOS DEL PACIENTE					
CIRO		CEBALLOS		JEFFREY	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre	
				2do Nombre	
Tipo Documento De Identificación		RC		Número documento de identificación	
				1041235349	
Dirección de Residencia Habitual		BARRIO LA SONADORA		Fecha de nacimiento	
				2018-08-12	
Departamento		ANTIOQUIA		Teléfono	
				6040001000	
Teléfono celular		3106946658		Municipio	
				GUATAPE	
Correo electrónico					
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					
					Cama
Servicio			Diagnostico Principal		
otras Consultas de Especialidad (Consulta Ext)			R05X - Tos		
Manejo Integral según Guía de					
Código CUPS		Cantidad		Descripción	
890325		1		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	
Observación					
NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN		21714956		Fecha	
				2024-10-18	
				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:				323	
				Reclamo de tickete, bono o vale de pago	
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro: SI					
Cuota		Cuota de		Valor en pesos	
Copago		Exento cobro		Porcentaje %	
				0.00	
				0.00 %	
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza			Cargo o actividad		
fquintel (FLOR NATALI QUINTERO LONDONO)			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		