



ANEXO TÉCNICO No. 4
AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

NUMERO DE AUTORIZACION: 27684028
FECHA: 2024-12-12
HORA: 07:06

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	6044447192		
Correo	agendate@lamaria.gov.co	Telefono 2			
Dirección					
Calle 92EE # 67 - 61					
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN		
DATOS DEL PACIENTE					
RICO		VALENCIA	EMILIANO		
1er Apellido		2do Apellido	1er Nombre		2do Nombre
Tipo Documento De Identificación	RC	Número documento de identificación	1025675659	Fecha de nacimiento	2019-04-01
Dirección de Residencia Habitual	CL 39 36 A 39			Teléfono	6040001000
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN		
Teléfono celular	3002192113	Correo electrónico	marianavalenciac@hotmail.com		
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio	Neumología Pediátrica (Consulta Ext)		Diagnostico Principal	450 - Asma predominantemente alérgica	
Manejo integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
893805	1	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES			
Observación	SOPORTES 22 NOV 2024 ** OK PERTINENCIA MEDICA **				
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	22000609		Fecha	2024-11-22	Hora
PAGOS COMPARTIDOS					
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:			10.00 %		
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización:			297	Reclamo de tickete, bono o vale de pago	
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro: SI					
Cuota		Cuota de		Valor en pesos	Porcentaje %
Copago	✓	Exento cobro		8779.00	10.00 %
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza			Cargo o actividad		
nsarmiec (NELSON SARMIENTO CAÑÓN)			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		