

## AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 2024001676302 Fecha: 19/07/2024 Hora: 11:22 ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: EMSSANAR S.A.S. CÓDIGO: ESS118 RED MEDICRON IPS - COOPERATIVA DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD - IPIALES ( Nombre prestador: NIT/CC: 900077584 NARIÑO) 523560121309 Dirección prestador: KR 4 A # 14 - 52

Código: NARIÑO 52 356 Departamento: Municipio: **IPIALES** Teléfono: (602) 7380070 DATOS DEL PACIENTE **BRAVO LEONARDO LIZARDO** 1er Apellido 2do Apellido 1er Nombre 2do Nombre Tipo Documento de Identificación 13003894 Registro civil **Pasaporte** Número documento de identificación Tarjeta de identidad Adulto sin identificación Fecha de nacimiento: 20/02/1947 Cédula de ciudadanía Menor sin identificación Cédula de extranjería Permiso especial de permanencia Régimen afiliación SUBSIDIADO Dirección de residencia habitual: vda ARRAYANES Teléfono: Departamento: NARIÑO 215 52 Municipio: CORDOBA Teléfono celular: 3177899307 Correo electrónico: **SERVICIOS AUTORIZADOS** Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización: Consulta externa Hospitalización Servicio Cama Urgencias Manejo integral según guía de: **SERVICIO** CÓDIGO CANTIDAD CALCIO SEMIAUTOMATIZADO 903810 HEMOGRAMA IV ( HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES 902210 ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA ) AUTOMATIZADO ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 903803 CREATININA EN ORINA PARCIAL 903876 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [ LDL ] AUTOMATIZADO 903817 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 903841 COLESTEROL TOTAL 903818 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD 903815 1 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 903835 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 903895 **UROANALISIS** 907106 HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA 904912 MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL 903026 TRIGLICERIDOS 903868



## AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



Teléfono celular:

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 2024001676302 19/07/2024 11:22 Fecha: Hora: EMSSANAR S.A.S. CÓDIGO: ESS118 ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: Notas auditor: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE Enfermedad renal crónica, etapa 4, QUE DE ACUERDO A VALORACION DE MEDICO TRATANTE SE SOLICITA LABORATORIOS SE AUTORIZA SOLICITUD DE ACUERDO A ORDEN MEDICA DEL 17/07/2024 AUTORIZACION SUJETA A VERIFICACION DE SOPORTES POR PARTE DE AUDITORIA MEDICA DE EMSSANAR EPS SAS Justificación clínica: - HIPERTENSIÓN ARTERIAL GRADO I CONTORLADA ( META 140/90) - ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ESTADIO 4- A2 ( TFG COCKROFT-GAULT 23.2 ) COCIENTE : A2 POSITIVO, UROANALISIS NEGATIVO - HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO ( PTH 154.4) - DISLIPIDEMIA MIXTA NO CONTROLADÁ EN TRATMIENTO - RCV MUY ALTO - PESO NORMAL NÚMERO DE SOLICITUD DE Fecha: 17/07/2024 33961000 Hora: 08:28 ORIGEN: **PAGOS COMPARTIDOS** 100,00 % Porcentaje del valor de los sevicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago Semanas de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización 800 Acumulado copago en el año Recaudo del prestador Porcentaje (%) Concepto Valor a pagar por el usuario Cuota moderadora 0,00 Copago Valor máximo (Tope) en pesos Cuota de recuperación X Exceptuado cuota moderadora / Copago Otro. Cuál Centro de costo INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA MARTA CECILIA GUERRERO BENAVIDES JOPR Teléfonos: Nariño - Putumayo 2-733 68 89 Nombre de quien autoriza: Cauca - Valle 2-385 02 12 Cargo o actividad: **AUDITOR POS** Línea gratuita nacional 01-8000-129393

> Sujeto a auditoría médica Caducidad de la Autorización 180 días