



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



Lazos



2024002810972

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 2024002810972

Fecha: 31/10/2024

Hora: 00:32

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: EMSSANAR S.A.S.		CÓDIGO: ESS118	
Nombre prestador: RED MEDICRON IPS - COOPERATIVA DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD - IPIALES (NARIÑO)		NIT/CC: 900077584	
Código: 523560121309	Dirección prestador: KR 4 A # 14 - 52		
Departamento: NARIÑO	52	Municipio: IPIALES	356
Teléfono: (602) 7380070			

DATOS DEL PACIENTE

CORTEZ		SEPULVEDA		ENRIQUETA		
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre		2do Nombre
Tipo Documento de Identificación				36990048		
<input type="checkbox"/> Registro civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	Número documento de identificación				
<input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin identificación					
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin identificación	Fecha de nacimiento:		21/10/1945		
<input type="checkbox"/> Cédula de extranjería	<input type="checkbox"/> Permiso especial de permanencia	Régimen afiliación:		SUBSIDIADO		
Dirección de residencia habitual: KR 2 13 E 88				Teléfono:		
Departamento: NARIÑO		52	Municipio: IPIALES		356	
Teléfono celular: 3158669771				Correo electrónico:		

SERVICIOS AUTORIZADOS

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:			
<input checked="" type="checkbox"/> Consulta externa	<input type="checkbox"/> Hospitalización	Servicio	Cama
<input type="checkbox"/> Urgencias			
Manejo integral según guía de:			
SERVICIO	CÓDIGO	CANTIDAD	
HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	903427	1	
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	1	
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	903883	1	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	890206	1	
ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895100	1	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	890305	1	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	890211	1	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	1	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL. -- INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS	890209	1	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	890208	1	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890266	1	
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	902210	1	
MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903026	1	
TRIGLICERIDOS	903868	1	



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



Lazos



2024002810972

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 2024002810972

Fecha: 31/10/2024

Hora: 00:32

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:	EMSSANAR S.A.S.	CÓDIGO:	ESS118
HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	904912	1	
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	903817	1	
CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	903810	1	
FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	1	
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	1	
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	903815	1	
COLESTEROL TOTAL	903818	1	
UROANALISIS	907106	1	
CREATININA EN ORINA PARCIAL	903876	1	
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	1	

Notas auditor: 890209, 903810, 903818, 903026, 903876, 890266, 895100, 903841, 903835, 903427, 903883, 904902, 903895, 903815, 890211, 903817, 902210, 890208, 903868, 904912, 890201, 890206, 907106 SUJETO A AUDITORIA MEDICA. VALIDO SOLO PARA EVENTOS POS. SE REALIZARÁ DESCUENTO SI CORRESPONDE A PGP O CAPITA ,890305 SUJETO A AUDITORIA MEDICA. VALIDO SOLO PARA EVENTOS POS. SE REALIZARÁ DESCUENTO SI CORRESPONDE A PGP O CAPITA

Justificación clínica: HIPERTENSION ARTERIAL ESTADIO 1 CONTROLADA DX DESDE 2007 - DIABETES MELLITUS TIPO 2 CONTROLADAD (HB1AC 7.0) DX DE 02/03/2020 -.ENFERMEDA RENAL CRONICA ERC 3A -A1 (ENFERMEDADA RENAL DX 2013 SEGUN HISTORIA CLNICA , PERO NO SE PEUDE VISULIZAR CREAT PARA ESTE AÑO , CUENTA CON REPORTE DE CREAT NO 1 : 1.1 DE 02/03/2019 TFG 53.2 Y CREAT NO 2 : 1.0 DE 12/06/2019 TFG 58.5 ML/MIN CONFIRMADO) -A1 CON TFG 50.6 MIL/MIN POR CK-G - RELACION A/ C: A1 NEGATIVO P ORINA NEGATIVO - RIESGO CARDIOVASCULAR GLOBAL ALTO -HIPOTIROIDISMO CONTROLADO -SOBREPESO - CATARATA EN CONTROL OFTLALMOLOGIA V/ ABRILDE 2023 FUNDONAR PDTE CONTORL OCTUBRE D E 2023 PERO NO PASO POR TERMINACION DE CONVENIO CON EPS .

NÚMERO DE SOLICITUD DE ORIGEN:

34724214

Fecha: 31/10/2024

Hora: 00:32

PAGOS COMPARTIDOS

Porcentaje del valor de los sevicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago	100,00 %			
Semanas de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización	761			
Recaudo del prestador	Concepto	Valor a pagar por el usuario	Porcentaje (%)	Acumulado copago en el año
<input type="checkbox"/>	Cuota moderadora			0,00
<input type="checkbox"/>	Copago			
<input type="checkbox"/>	Cuota de recuperación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Exceptuado cuota moderadora / Copago			
<input type="checkbox"/>	Otro. Cuál			

Centro de costo

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre de quien autoriza: Autorizador Emssanar

Teléfonos: Nariño - Putumayo 2-733 68 89

Cargo o actividad: AUTORIZADOR SISTEMA

Cauca - Valle 2-385 02 12

Teléfono celular:

Línea gratuita nacional 01-8000-129393

Sujeto a auditoría médica

Caducidad de la Autorización 180 días