
 GRAN TERRITORIO DE LOS PASTOS E.P.S. INDÍGENA MALLAMAS <small>"El autocuidado en salud para un buen vivir"</small>	ANEXO TÉCNICO NO. 4. AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		CÓDIGO: AU-FR-004 VERSIÓN: 02 Vigencia: 21/02/2022
--	--	---	--

AUTORIZACION No.: 20220004262478		FECHA 07/07/2022		HORA 9:34 a. m.	
Entidad Responsable del pago		MALLAMAS EPS INDIGENA		Código	EPSI05
Información del Prestador (Autorizado)					
NEFRODIAL SAS - PRINCIPAL		NIT	X	814007107	4
		CC		Número	DV
Código	5235600948	Dirección	Av panamericana panamericana norte ipiales Los Chilcos		
Teléfono	7235196				
Departamento:	[52] NARIÑO	Municipio	[356] IPIALES		
DATOS DEL PACIENTE					
CHITAN	CORAL	EDISON	DAVID		
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre		
Tipo Identificación	Documento de Identificación	Régimen	Edad		
CC	1085902428	Subsidiado	35 Años		
Fecha de Nacimiento: 07-04-1987		Cuota Moderadora: N.A.			
Dir. Residencia		VEREDA LAS ANIMAS			
Departamento	[52] NARIÑO	Municipio	[356] IPIALES		
Teléfono:		E-mail			
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente	Servicio - Especialidad - SubEspecialidad		Cama	0	
Ambulatorio	CONSULTA EXTERNA - (NA) - (NA)				
Manejo según Guía de: NA					
Código CUPS	Cantidad	Días Trat.	Descripción		
890268	1	0	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA		
Nro. Solicitud	0	Fecha y Hora Solicitud	06/07/2022 8:28:16 a. m.		
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Autoriza	LEIDY JOHANNA AGUILAR PUERRES		Teléfono		
Cargo					
OBSERVACION					
SUJETO A AUDITORIA MÉDICA, .					
VIGENCIA: 60 DIAS					