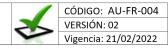


ANEXO TÉCNICO NO. 4. AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



AUTORIZACIO	N No.: 2	2022000426247	'9 FECHA (07/07/	′20	22 HORA 9:	34 a. m.
Entidad Responsable del pago			S INDIGENA			Código	EPSI05
		Información	del Prestador (A	Autori	za	do)	•
IPS INDIGENA MALLAMAS - PRINCIPAL			NIT	Х		837000084	5
			СС			Número	DV
Código	523560	1734	Dirección	AVENIDA PANAMERICAI NO. 4-56			A 1 NORTE
Teléfono	773077	'8					
Departamento:	[52] NA	ARIÑO	Municipio	[356] IPIALES			
		DAT	OS DEL PACIEN	TE			
CHITAN		CORAL	EDISON			DAVID	
1er Apellido	2do Apellido		1er Nombre			2do Nombre	
Tipo	Doc	umento de	Régimen			Edad	
Identificación	Ide	entificación	Regimen			Luau	
CC	10	85902428	Subsidiado			35 Años	
Fecha de Nacimiento: 07-04-1987			Cuota Moderadora: N.A.				
Dir. Residencia			VEREDA LAS AN	IMAS			
Departamento [52] NARIÑO			Municipio			[356] IPIALES	
Teléfono:			E-mail				
		SERVI	CIOS AUTORIZA	DOS			
Ubicación del paciente	9	Servicio - Espe SubEspeci		Cama		0	
Ambulatorio	CONSULTA EXTERNA - (NA) - (NA)						
Manejo según (Guía de	: NA					
Código CUPS	Cantidad	Dias Trat.	Descripción				
890366	1	0	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA				
Nro. Solicitud	0		Fecha y Hora Solicitud			06/07/2022 8:28:16 a. m.	
	INI	FORMACION D	E LA PERSONA	QUE A	U	ORIZA	
Autoriza	LEIDY JOHANNA AGUILAR PUERRES		Teléfono				
Cargo							
			OBSERVACION				
SUJETO A AUDIT	TORIA M	ÉDICA, .					
						VIGENCIA	: 60 DIAS

1 de 1 7/07/2022, 9:34 a. m.