MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD 2,559 **Fecha** 2023/02/13 **Hora:** 16:07

INFORMACION DEL PRESTADOR (Solicitante)

Nombre : HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E- RIONEGRO **NIT:** NI 890907254

Código: 056150137602 **Dirección del prestador:** CRA 70 Nº 40-68

Teléfono: 574 - 5313700 **Departamento** 05 ANTIOQUIA **Municipio:** 615 RIONEGRO

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (Pagador): ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S **Código:** EPSS40

DATOS DEL PACIENTE

GONZALEZ	MARTINEZ	CARMEN	ROCIO
1er Apellido	**2do Apellido**	**1er Nombre**	**2do Nombre**

Tipo de documento CC **Numero de documento de identificación:** 34986819

Fecha de nacimiento: 1955/12/15 **Teléfono:** 313 705 78 43 // 5610947

Dirección de residencia habitual: CRA57 N°44-52 ALTO DEL MEDIO

Departamento: 05 ANTIOQUIA **Municipio:** 615 RIONEGRO

Correo electronico: fegmm@hsjdeserionegro.com

Cobertura en salud: Subsidiado - Total

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención: Enfermedad general

Tipo de servicios solicitados: Servicios Electivos **Prioridad de la atención :** PRIORITARIA

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización : Consulta externa

Servicio **Cama:**

Manejo integral segun guia de: ....

Código CUPS	Cantidad	Descripción
378501	1	378501- Revisión reprogramación de Marcapasos

Justificación clinica: PACIENTE FEMENINA HIPERTENSION ARTERIAL DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE EPOC OXIGENORREQUIRIENTE HIPOTIROIDISMO QUIRURGICOS Colecistectomía, cateterismo. MARCAPASO CARDIACO ALERGICOS NIEGA EN EL MOMENTO REQUIERE REPROGRAMACION CARDIACO

Impresión Diagnóstica	Código CIE10	Descripción
Diagnostico principal:	Z950	PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO
Diagnostico Relacionado 1:		
Diagnostico Relacionado 2:		
Diagnostico Relacionado 3:		

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de quien solicita: NATALI BELLO CIFUENTES

Cargo o actividad: MEDICINA GENERAL **Teléfono:** 574 - 5313700