



ASMET SALUD EPS SAS
NIT: 900935120-7
Dirección: Cali, Calle 5 38-25 Ed. Plaza San Fernando
Página Web: <http://www.asmet.salud.org.co>
Autorización de servicios No 217123782

Teléfono (2)5581053, 5581004,

Página 1 de 1

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización 217123782

Fecha de entrega: 26/02/2026 11:15:22 AM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:	ASMET SALUD ESS-062	CODIGO: ESS062
INFORMACION DEL PRESTADOR	(Autorizado)	
NOMBRE:	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA	NIT 890303461
DIRECCION	CALLE 5 # 36 - 08	CODIGO 760010379901
DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI
TELEFONO	Ext 1660 - 1661	

DATOS DEL PACIENTE					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE		
ANCHICO	CUERO	ENDER	GAEL		
TIPO DOCUMENTO	RC	NUMERO	1144007038	FECHA NACIMIENTO	30/01/2026
EDAD	26 D	SEXO	MASCULINO	No CARNE	6400692871
TIPO USUARIO	SUBSIDIADO			NIVEL SISBEN	NO APLICA
DIRECCION	BRR VALLE GRANDE			TELEFONO	3130358370
DEPARTAMENTO	NARIÑO			MUNICIPIO	EL CHARCO
CORREO ELECTRONICO					

MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIOS AUTORIZADOS	SERVICIO	AMBULATORIA
---------------------	-----------	-----------------------	----------	-------------

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION
890254	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización:

SERVICIO	NO APLICA	CONSULTA EXTERNA	
NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN	221037936	CAMA	NO APLICA
		FECHA SOLICITUD	26/02/2026 11:19:50

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

Valor recaudado por EPS		VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS	\$ 651.200
COPAGO	\$ 0		

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA			
NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA	YESICA LORENA CHILITO CARRANZA	TELEFONO	(2)5581053,
CARGO	ASESOR DE SERVICIO JUNIOR		

SAC # 178172
HUU
MAY 20/26/2026

Esta orden es única e Intransferible, Sólo Válida en las IPS Autorizadas. Validez 90 días.
Autorización sujeta a auditoría médica de la EPS
AUTORIZADO COORDINADOR DEMANDA DE SERVICIOS
GESTIÓN TECNOLÓGICA
ASMET SALUD EPS SAS



ASMET SALUD EPS SAS
NIT: 900935126-7
Dirección Cali, Calle 5 38-25 Ed. Plaza San Fernando
Página Web: <http://www.asmet.salud.org.co>
Autorización de servicios No 217123774

Teléfono (2)5581053, 5581004,

Página 1 de 1

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización 217123774

Fecha de entrega: 26/02/2026 11:14:39 AM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: ASMET SALUD ESS-062 CODIGO: ESS062

INFORMACION DEL PRESTADOR (Autorizado) 890303461
NOMBRE: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA NIT
DIRECCION CALLE 5 # 36 - 08 CODIGO 760010379901
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO: CALI
TELEFONO Ext 1660 - 1661

DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
ANCHICO	CUERO	EIDER	GAFI

TIPO DOCUMENTO RC NUMERO 1144007038 FECHA NACIMIENTO 30/01/2026
EDAD 26 D SEXO MASCULINO No CARNÉ 6400692871
TIPO USUARIO SUBSIDIADO NIVEL SISBEN NO APLICA
DIRECCION BRR VALLE GRANDE TELEFONO 3130358370
DEPARTAMENTO NARIÑO MUNICIPIO EL CHARCO
CORREO ELECTRONICO

SERVICIOS AUTORIZADOS

MOTIVO AUTORIZACION ORDEN POS SERVICIO AMBULATORIA

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION
890274	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA - -

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización:

CONSULTA EXTERNA

SERVICIO NO APLICA

CAMA

NO APLICA

NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN 221037936

FECHA SOLICITUD

26/02/2026 11:19:50

PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

Valor recaudado por EPS
COPAGO \$ 0

VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS \$ 651.200

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA YESICA LORENA CHILITO CARRANZA

TELEFONO (2)5581053,

CARGO ASESOR DE SERVICIO JUNIOR

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DATOS DEL PACIENTE	
--------------------	--

--	--

Tipo Documento Identificación

Dirección de Residencia Habitual: carrera 24 # 75 b 134 VALLE GRANDE	Teléfono: 3137358370
--	----------------------

Correo Electrónico:	
---------------------	--

☐ Régimen Contributivo	☐ Régimen Subsidiado - Parcial	☐ Poblacion Pobre No Subsidiada	☐ Planes Adicionales de Salud
---	---	--	--

☒ Regimen Subsidiado - Total ☐ Población Pobre No Cubierta ☐ Desplazado ☒ Otro Cual: Subsidiado POS

____ Tipo de servicio

☐ Enfermedad Profesional ☐ Accidente de Transito ☐ Servicios electivos ☐ No prioritaria

X	Consulta Externa		Hospitalización	Servicio	AMBULATORIOS	Cama				
---	------------------	--	-----------------	----------	--------------	------	--	--	--	--

Manejo Integral según Guía de:

890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEU...	1.00***PRIORITARIO
--------	---	--------------------

890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO MEDICINA ESPE...	1.001 MES
051202	IMPEDANCIOMETRIA IMPEDANCIA ACUSTICA	1.00

954020 POTENTIALS EVOCADOS AUDITIVOS DE CONTRA-IMPEDIMENTO

Justificación Clínica:

SEGUIMIENTO PEDIATRIA

Diagnóstico Principal	P	3	7	1	• TOXOPLASMOSIS CONGENITA
-----------------------	---	---	---	---	---------------------------

Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Relacionado 4

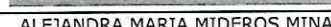
--	--	--	--

Profesional que solicita	Teléfono	6024377777
--------------------------	----------	------------

Cargo: PEDIATRIA	Telefono Celular	
------------------	------------------	--

Impreso por:

11



Relacionado:

• **Notas Médicas**

Fecha y Hora: 09/03/2026 14:41:18 Profesional: Alejandra María Mideros Mina.(pediatría.) Identificación: CC 1130634507

Nota

LACTANTE DE 1 MES DE EDAD ANTROPOMETRIA ADECUADA PARA LA EDAD REGURGITACION FISICOLOGICA, SE EXPLICA A LA MADRE MEDIO AS DE MANEJO NO FARMACOLOGICO

ALTO RIESGO NEUROLÓGICO POR ASFIXIA PERINATAL SIN CLINICA DE ENCEFALOPATIA, ADEMÁS POSIBLE TOXO CONSENTA RECIBE TITO INDICADO POR INFECCION PED CON TMP/SMX SE INSISTE A LA MADRE NO SUSPENDER MEDICACION HASTA VALORACION POR INFECCION PEDIATRIA Y NEUROLOGIA SE RENUEVAN ORDENES, YA TIENE AUTORIZADA SEROLOGIA CONTROL SS CPONTROL D EPOTENCIALES AUDITIVOS + IMPEDANCIOMETRIA CONTROL PED EN 1 MES

• Ordenacion					
Fecha y Hora:	09/03/2026 14:43:39	Profesional: Alejandra María Mideros Mina.(pediatría.) Identificación: CC1130634507			
Cod CUPS:	Cod SOAT:	Nombre	Cant.	Nota	Realizar Cada:
(890299)		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA	1	(**PRIORITARIO)	(0) HORAS
(890275)		CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	(**PRIORITARIO)	(0) HORAS

Observaciones:					
Fecha y Hora:	09/03/2026 14:44:28	Profesional: Alejandra María Mideros Mina.(pediatría.) Identificación: CC1130634507			
Cod CUPS:	Cod SOAT:	Nombre	Cant.	Nota	Realizar Cada:
(954626)		POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	2	(0)	(0) HORAS
(954302)		IMPEDANCIOMETRIA MITANCIAS ACUSTICA	1	(0)	(0) HORAS

Observaciones: CONTROL PARA REALIZAR EN 1 MES POR ALTERACION DE POTENCIALES INICIALES					
Fecha y Hora:	09/03/2026 14:44:43	Profesional: Alejandra María Mideros Mina.(pediatría.) Identificación: CC1130634507			
Cod CUPS:	Cod SOAT:	Nombre	Cant.	Nota	Realizar Cada:
(890383)		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO MEDICINA ESPECIALIZADA PEDIATRIA	1	(1 MES)	(0) HORAS

Impreso por:



ALEJANDRA MARIA MIDEROS MINA
PEDIATRIA


**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad
Orden Clínica: 30636716

Fecha de creación: 03.FEB.2026		Hora: 11.22:30		Gestionar a partir de: 03.FEB.2026	
Nombre: HIJO DE KATHERINE				Fecha nacimiento: 30.ENE.2026	
Apellidos: CUERO CARABALI				Edad: 0 Años	Prioridad: Urgente
Tipo Doc: CN 26019210035136		Género: Masculino		Paciente No: 1969118	Episodio: 14199401
Habitación: SH-T3NEO		Cama: CN-NEO28		Historia: 1969118	
Teléfono: 3225209433				Aseguradora: ASMET SALUD EPS S.A.S. RS	
Diagnóstico principal:		P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA		
Diagnóstico relacionado 1:					
Diagnóstico Relacionado 2:					
Exámenes de Audiología					
Cantidad	Código	Descripción		Observaciones	
1	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD		EN EL PRIMER MES DE VIDA. AUTORIZAR EN EPS	
Infectología Pediátrica					
Cantidad	Código	Descripción		Observaciones	
1	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA		en 15 días, AUTORIZAR EN EPS	
Neurología Pediátrica					
Cantidad	Código	Descripción		Observaciones	
1	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA		prioritario, autorizar en eps	
Oftalmología					
Cantidad	Código	Descripción		Observaciones	
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA		en 3 semanas, autorizar en eps	
Pediatria					
Cantidad	Código	Descripción		Observaciones	
1	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA		EN 3- 5 DIAS, AUTORIZAR EN EPS	
Justificación:					
RECIENTE NACIDO A TERMINO CON ANTECEDENTE ASIFIXIA PERINATAL Y TOXOPLASMA CONGENITA REQUIERE SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES					
Comentarios:					

Válido como firma electrónica
Profesional Responsable: GONZALEZ PEDREROS, ERIKA FERNANDA
Nº. Identificación: 1112459485 Registro Médico No.: 7615922011
Especialidades: MEDICINA GENERAL;