

**ORDENES CLÍNICAS**

FECHA Y HORA DE SOLICITUD:2021-03-25 15:45:08

**10X - NEUMOLOGÍA**  
No. OC13672488**NO. AUTORIZACIÓN:****PRESTADOR:****PRIORIDAD:**001**PACIENTE:**JUAN GUALTEROS MEZA**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:** CC**IDENTIFICACIÓN:**1069712926**EPISODIO:** 30962949**SEXO:** Masculino**TIPO DE PACIENTE:** Cat. B: Cotizante**EDAD:**35 A**ASEGURADORA PLAN:**COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE**TIPO DE ATENCIÓN:** Ambulatorio**UNIDAD MÉDICA:** 10XM\_NEU**CAUSA EXTERNA:** Enf. General**UE:** 11SC205**DIAGNÓSTICOS:**J128

Código CUPS	Descripción	LAT.	Cantidad	Fecha Preferente
890371	CONSULTA CONTROL NEUMOLOGIA paciente con neumonia severa con obesidad requiere contadura con trabajo en casa por 1 mes mas por compromiso multilobar	SIN	0001	

VIGILADO SuperSubsidio

VIGILADO SuperSubsidio

**Firma:**  
**CC:**  
**Especialidad:****Firma:** MATIZ BUENO CARLOS EDUARDO  
**CC:** 79156616  
**Especialidad:** NEUMOLOGIA**ORDENES CLÍNICAS**

FECHA Y HORA DE SOLICITUD:2021-03-25 15:43:21

**10X - IMÁGENES Y PROCED DIAGN**  
No. OC13672461**NO. AUTORIZACIÓN:****PRESTADOR:****PRIORIDAD:**001**PACIENTE:**JUAN GUALTEROS MEZA**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:** CC**IDENTIFICACIÓN:**1069712926**EPISODIO:** 30962949**SEXO:** Masculino**TIPO DE PACIENTE:** Cat. B: Cotizante**EDAD:**35 A**ASEGURADORA PLAN:**COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE**TIPO DE ATENCIÓN:** Ambulatorio**UNIDAD MÉDICA:** 10XM\_ADX**CAUSA EXTERNA:** Enf. General**UE:** 11SC205**DIAGNÓSTICOS:**J128**OBSERVACIONES:** CONDICION CLINICA DEL PACIENTE

Código CUPS	Descripción	LAT.	Cantidad	Fecha Preferente
871121	RADIOGRAFIA TORAX P.A. O A.P. Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON-control en 1 mes post covid neumonia severa	SIN	0001	

VIGILADO SuperSubsidio

VIGILADO SuperSubsidio

**Firma:**  
**CC:**  
**Especialidad:****Firma:** MATIZ BUENO CARLOS EDUARDO  
**CC:** 79156616  
**Especialidad:** NEUMOLOGIA

ORDENES CLÍNICAS  
10X - NEUMOLOGÍA  
No. OC13672430

FECHA Y HORA DE SOLICITUD:2021-03-25 15:41:52



**NO. AUTORIZACIÓN:**

**PACIENTE:**JUAN GUALTEROS MEZA

**EPISODIO:** 30962949

**EDAD:**35 A

**ASEGURADORA PLAN:**COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE

**UNIDAD MÉDICA:** 10XM\_NEU

**PRESTADOR:**

**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:** CC

**SEXO:** Masculino

**PRIORIDAD:**001

**IDENTIFICACIÓN:** 1069712926

**TIPO DE PACIENTE:** Cat. B: Cotizante

**TIPO DE ATENCIÓN:** Ambulatorio

**CAUSA EXTERNA:** Enf. General

**UE:** 11SC205

**DIAGNÓSTICOS:**J128

**Código CUPS**

**Descripción**

**LAT. Cantidad Fecha Preferente**

890371 CONSULTA CONTROL NEUMOLOGIA-cita en 2 meses

SIN 0001

**Firma:**  
**CC:**  
**Especialidad:**

compensar | salud  
Carlos Eduardo Matiz Bueno  
Centro de Especialidades en Salud  
C.C. 79 1365119

**Firma:** MATIZ BUENO CARLOS EDUARDO  
**CC:** 79156616  
**Especialidad:** NEUMOLOGIA