



SOLICITUD SERVICIOS

08/08/2023
DÍA MES AÑO

DATOS DEL PACIENTE

Dependencia: Consulta externa

Nombre(s) completo(s): Hugo Mora Rozo

CAMA: 62

T.I. C.C. C.E. No. DEL DOCUMENTO: 79705914 SEXO: M F

EDAD: 62

NOMBRE DE LA EMPRESA COTIZANTE: Famisanar NOMBRE DE LA EPS: Famisanar

DATOS DE ATENCIÓN

LUGAR DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN

NOMBRE DEL PROFESIONAL SOLICITANTE: _____ CÓDIGO: _____

SERVICIO SOLICITADO

Se da fórmula médica con concentrador de oxígeno portátil permanente, paciente dependiente de O2 las 24 horas con múltiples traslados por la ciudad.

DATOS DE REMISIÓN

Dx: J44.9

MÉDICO ESPECIALISTA
D. FLORENTINO LLANOS SARMIENTO
Neumólogo R.M. 72312076

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO