



**HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ**

Fecha y Hora de Solicitud:

07/11/2023 07:04

Consecutivo:

OR-18910417

Pag 1/ 1

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: RAVELO , RAMON, Identificado(a) con CC-4254332			
Edad y Género: 71 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE		Nombre de la Entidad: EPS FAMISANAR SAS	
Servicio/Ubicación: URGENCIAS/OBSERVACION ADULTOS		Habitación: 136A	Identificador Único: 2345952-1

Diagnóstico: Z723: PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA FALTA DE EJERCICIO FISICO

REMISION				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
07/11/2023 07:04	OXIGENO DOMICILIARIO			SE SOLICITA OXIGENO DOMICILIARIO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN LAS 24 HORAS DEL DIA SE SOLICITA - BALA PEQUEÑA - BALA GRANDE - HUMEDIFICADOR - FLUJOMETRO - CANULA NASAL - CONCENTRADOR / .

--* LA ORDEN TIENE UNA VIGENCIA DE 30 DIAS *--

MEDICO QUE ORDENA

Diana Carolina Pinilla A.

Firmado Por: DIANA CAROLINA PINILLA AMAYA, RESIDENTE MEDICINA INTERNA, CC: 1000063325, Reg: 1000063325

Firmado Electrónicamente

FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE

Dirección: CRA. 52 # 67A-71 -Telefono:4377540 BOGOTA - COLO - Web: