

# INDICACIONES MEDICAS



Sede: CHIA

Fecha de Atención: 02/07/2024

Paciente: BARBARA GOMEZ	ID: CC28536259	Sexo: F
Contrato: SUBS-FAMISANAR POS-CAP CHIA	Plan: SUBSIDIADO	Semanas: 4
Tipo de Usuario: BENEFICIARIO	Sede Afiliado: CHIA	Rango: 1
Dirección: CALLE 1A NO 5A 114 EL CEDRO LA BALSA	Teléfono: 3054114563 / 3300572132	
Solicitada por: GABRIEL GARCIA BUSTOS	Dx: I500	

### Indicaciones

- 1 OXIGENO—GAS A DOSIS DE 2 LIT X MIN USO PERMENETE 24 HORAS.——CONCENTRADOR, BALA POSRTATIL Y DE RESPALDO..... DX EPOC SUMINISTRAR PARA TRES (3) MESES

Profesional: GABRIEL GARCIA BUSTOS - RM No. 79272168 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 02/07/2024 - Hora: 11:26 AM -

