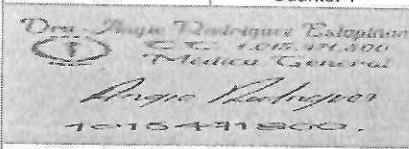
		FORMULA MEDICA AMBULATORIA	
Razon Social: INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS S.A.S NIT:900359092-4 TEL:4431850 Direccion:Calle 136 # 52a - 46 B/ Sprint Bogota			
Datos Generales:			
Nombre Paciente:		MARIA SAGRARIO CRUZ DE MONTAÑEZ	
Documento Paciente:		CC: 20123795	
F. Nacimiento:	1932-12-08	Edad:	89 Años
RH:	B+	Genero:	Femenino
Direccion:		CL 34 SUR 52 A 77	
Email:		lawyermonth5@gmail.com	
EPS:		Famisanar EPS	
T.Usuario:	Contributivo	T.Afiliacion:	Cotizante
Departamento:	BOGOTA	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Fecha registro:	2022-09-28	Hora registro:	15:11:00
Tipo atención:		Ambulatorio	
DIAGNOSTICO:			
CIE10:	G473	Tipo Diagnostico:	Confirmado Repetido
G473 APNEA DEL SUEÑO		# formula 148873	
MEDICAMENTOS:			
CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO			
Se solicita paquete de oxígeno domiciliario y oxígeno domiciliario a 2 litros por minuto las 24 horas. Concentrado de oxígeno Bala de oxígeno portátil, Bala de oxígeno grande, Humidificador, Cánula nasal. Orden por 6 meses			
Via:	Cuanto: 1	Cada: 30 Dias	Durante: 30 Dias
Total: 1 (Uno)			
		Profesional: ANGIE TATIANA RODRIGUEZ ESTUPIÑAN Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: MEDICINA GENERAL	
(La firma digital es unica de la persona que la usa y esta bajo su control exclusivo. Puede ser verificada en Clinica consorcio Emmanuel)			



FORMULA MEDICA AMBULATORIA

Razon Social: INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS S.A.S NIT:900359092-4 TEL:4431850 Direccion:Calle 136 # 52a - 46 B/ Sprint Bogota

Datos Generales:

Nombre Paciente:	MARIA SAGRARIO CRUZ DE MONTAÑEZ	Documento Paciente:	CC: 20123795						
F. Nacimiento:	1932-12-08	Edad:	89 Años	RH:	B+	Genero:	Femenino	Tel:	
Direccion:	CL 34 SUR 52 A 77			Email:	lawyermonth5@gmail.com				
EPS:	Famisanar EPS								
T.Usuario:	Contributivo	T.Afiliacion:	Cotizante	Departamento:	BOGOTA	Municipio:	BOGOTA, D.C.		

Fecha registro:	2022-10-28	Hora registro:	15:11:00	Tipo atención:	Ambulatorio
-----------------	------------	----------------	----------	----------------	-------------

DIAGNOSTICO:

CIE10:	G473	Tipo Diagnostico:	Confirmado Repetido	# formula	148873
G473 APNEA DEL SUEÑO					

MEDICAMENTOS:

CÁNULA NASAL DE OXIGENO ADULTO
Se solicita paquete de oxigeno domiciliario y oxigeno domiciliario a 2 litros por minuto las 24 horas. Concentrado de oxigeno Bala de oxigeno portátil, Bala de oxigeno grande, Humidificador, Cánula nasal. Orden por 6 meses

Via:	Cuanto: 1	Cada: 30 Dias	Durante: 30 Dias	Total: 1 (Uno)
------	-----------	---------------	------------------	------------------

Dr. Angie Tatiana Rodríguez Estupiñán
C.E. 1010 971300
Médica General
Angie Rodríguez
1010441800

Profesional: ANGIE TATIANA RODRIGUEZ ESTUPIÑAN Identificacion:
Registro Profesional: Especialidad: MEDICINA GENERAL

(La firma digital es unica de la persona que la usa y esta bajo su control exclusivo. Puede ser verificada en Clinica consorcio Emmanuel)



FORMULA MEDICA AMBULATORIA

Razon Social: INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS S.A.S NIT:900359092-4 TEL:4431850 Direccion:Calle 136 # 52a - 46 B/ Sprint Bogota

Datos Generales:

Nombre Paciente:	MARIA SAGRARIO CRUZ DE MONTAÑEZ				Documento Paciente:	CC: 20123795			
F. Nacimiento:	1932-12-08	Edad:	89 Años	RH:	B+	Genero:	Femenino	Tel:	
Direccion:	CL 34 SUR 52 A 77				Email:	lawyermonth5@gmail.com			
EPS:	Famisanar EPS								
T. Usuario:	Contributivo	T. Afiliacion:	Cotizante	Departamento:	BOGOTA	Municipio:	BOGOTA, D.C.		

Fecha registro:	2022-12-27	Hora registro:	15:11:00	Tipo atención:	Ambulatorio
-----------------	------------	----------------	----------	----------------	-------------

DIAGNOSTICO:

CIE10:	G473	Tipo Diagnostico:	Confirmado Repetido	# formula	148873
G473 APNEA DEL SUENO					

MEDICAMENTOS:

CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO

Se solicita paquete de oxigeno domiciliario y oxigeno domiciliario a 2 litros por minuto las 24 horas. Concentrado de oxigeno Bala de oxigeno portátil, Bala de oxigeno grande, Humidificador, Cánula nasal. Orden por 6 meses

Via:	Cuanto: 1	Cada: 30 Dias	Durante: 30 Dias	Total: 1 (Uno)
------	-----------	---------------	------------------	------------------

Dr. Angie Tatiana Estupiñan
 C.C. 1015471800
 Médica General
Angie Rodríguez
 1015471800

Profesional: ANGIE TATIANA RODRIGUEZ ESTUPIÑAN Identificacion:
 Registro Profesional: Especialidad: MEDICINA GENERAL

(La firma digital es unica de la persona que la usa y esta bajo su control exclusivo. Puede ser verificada en Clínica consorcio Emmanuel)



FORMULA MEDICA AMBULATORIA

Razon Social: INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS S.A.S NIT.900359092-4 TEL.4431850 Direccion:Calle 136 # 52a - 46 B/ Sprint Bogota

Datos Generales:

Nombre Paciente:	MARIA SAGRARIO CRUZ DE MONTANEZ	Documento Paciente:	CC: 20123795
F. Nacimiento:	1932-12-08	Edad:	89 Años
RH:	B+	Genero:	Femenino
Tel:			
Direccion:	CL 34 SUR 52 A 77		Email:
EPS:	Famisanar EPS		
T.Usuario:	Contributivo	T.Afiliacion:	Cotizante
Departamento:	BOGOTA	Municipio:	BOGOTA, D.C.

Fecha registro:	2023-01-26	Hora registro:	15:11:00	Tipo atención:	Ambulatorio
-----------------	------------	----------------	----------	----------------	-------------

DIAGNOSTICO:

CIE10:	G473	Tipo Diagnostico:	Confirmado Repetido	# formula	148873
G473 APNEA DEL SUEÑO					

MEDICAMENTOS:

CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO

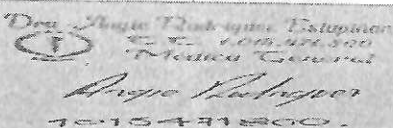
Se solicita paquete de oxigeno domiciliario y oxigeno domiciliario a 2 litros por minuto las 24 horas. Concentrado de oxigeno Bala de oxigeno portátil, Bala de oxigeno grande, Humidificador, Cánula nasal. Orden por 6 meses

Via:	Cuanto: 1	Cada: 30 Dias	Durante: 30 Dias	Total: 1 (Uno)
------	-----------	---------------	------------------	------------------

Dra. Angie Rodriguez Estupinan
C.C. 1.015.471.570
Medica General
Angie Rodriguez
1015471500

Profesional: ANGIE TATIANA RODRIGUEZ ESTUPINAN Identificacion:
Registro Profesional: Especialidad: MEDICINA GENERAL

(La firma digital es unica de la persona que la usa y esta bajo su control exclusivo. Puede ser verificada en Clinica consorcio Emmanuel)

		FORMULA MEDICA AMBULATORIA	
Razon Social: INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS S.A.S NIT:900359092-4 TEL:4431850 Direccion:Calle 136 # 52a - 46 B/ Sprint Bogota			
Datos Generales:			
Nombre Paciente:		MARIA SAGRARIO CRUZ DE MONTAÑEZ	
F. Nacimiento:		1932-12-08	
Edad:	89 Años	RH:	B+
Genero:	Femenino	Tel:	
Direccion:	CL 34 SUR 52 A 77		Email:
EPS:		Famisanar EPS	
T.Usuario:	Contributivo	T.Afiliacion:	Cotizante
Departamento:	BOGOTA	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Fecha registro:	2023-02-25	Hora registro:	15:11:00
Tipo atención:		Ambulatorio	
DIAGNOSTICO:			
CIE10:	G473	Tipo Diagnostico:	Confirmado Repetido
G473 APNEA DEL SUEÑO		# formula 148873	
MEDICAMENTOS:			
CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO			
Se solicita paquete de oxígeno domiciliario y oxígeno domiciliario a 2 litros por minuto las 24 horas. Concentrado de oxígeno Bala de oxígeno portátil, Bala de oxígeno grande, Humidificador, Cánula nasal. Orden por 6 meses			
Via:	Cuanto: 1	Cada: 30 Dias	Durante: 30 Dias
		Total: 1 (Uno)	
		Profesional: ANGIE TATIANA RODRIGUEZ ESTUPIÑAN Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: MEDICINA GENERAL	
(La firma digital es unica de la persona que la usa y esta bajo su control exclusivo. Puede ser verificada en Clínica consorcio Emmanuel)			