

# FORMATO ORDEN DE PROCEDIMIENTOS

CODIGO:	VERSION 2 <sup>a</sup>	Página 1 de 1
DEPENDENCIA: ENFERMERIA	ELABORÓ: Carol J. Gaviria Pardo	
REVISÓ: Sandra Motta	FECHA: 17-AGO-2024	
APROBÓ:	FECHA:	
HISTORIA CLINICA N° : 19156731	FECHA 17-08-2024	EDAD 73
NOMBRE DEL PACIENTE: JORGE ELIECER RIOS		
DIRECCION		TELEFONO
DIAGNOSTICO	CIE 10	ASEGURADORA
SAHOS Y ASMA	G473	

## PROCEDIMIENTO

CUPS PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
	ESPIROMETRIA PRE Y POST B2 FAVOR TOMAR EN <u>4 MESES</u>	1
	MÁSCARA NASAL TALLA M PARA CPAP	1
	CITA NEUMOLOGIA 6 MESES CON EL RESULTADO Y LECTURA DE CPAP	

NOMBRE Y REGISTRO MEDICO EDGAR FLÓREZ FIRMA

OBSERVACIONES:

DR. EDGAR A. FLÓREZ  
 NEUMÓLOGO  
 U. NACIONAL  
 RM 80443389  
 EXPERTO EN MEDICINA DEL SUERO