

**PROCEDIMIENTOS**

Página 1 de 1

SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD SAS**Historia clínica 1073711948**

NIT 900534245-4

Dirección CRA 11A 20-63/73

Teléfono 8871369

Email servinsaludips@hotmail.com

Identificación CC
1073711948

Paciente MICHAEL STIVEN CHACON BONILLA

Fecha de nacimiento

Edad

Sexo M

Régimen CONTRIBUTIVO

Entidad FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.

Dirección KR 6 D ESTE # 31 B - 06

Estado civil SOLTERO(A)

Ocupación

Ciudad SOACHA

Barrio Sin barrio

Zona

Estrato 1

E-mail

Departamento
CUNDINAMARCA

Teléfono - 9002249 - 3118068601

N. A filiación Ninguna

Responsable CLAUDIA BONILLA

Parentesco Cuidador(a)

Teléfono

Tipo vinculación CONTRIBUTIVO

Fecha / hora de prescripción 10/07/2024 18:35

Lugar de prescripción SEDE FUSAGASUGA

Orden N° 000002637

Nota clínica

Código	Procedimiento	Detalle	Cantidad
101000003	Solicitud médica de oxígeno	Paciente de 26 años ; con dx. sahos severo. , requiere de uso de oxigeno en la noche. 12. horas por no tolerancia. a el cipap , paciente presenta desaturaciones en el dia entonces a requerimiento por supervision de enfermeria puede necesitar. de hace r rescates con oxigeno en el dia , vive en zona de flujo electrico variable , requiere de condensador + bala de soporte + bala de transporte.	1

Diagnósticos

Código	Diagnóstico	Observación	Tipo	Principal
G473	APNEA DEL SUEÑO		Confirmado repetido	✓
J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS		Confirmado repetido	

Indicaciones generales

Dra. Nivia Silva
RM 19339
CC 51822469
Universidad N.I Progov Ucrania

NIVIA BEATRIZ SILVA SALAMANCA

CC: 51822469

MEDICINA GENERAL