

	<b>Reporte Examen Espirometría</b>		
	<b>Fecha Emisión</b> 2014/11/04	<b>Rev. 001</b> Fecha: 20/07/2015	
			<b>F-SE-13</b>

**Paciente:** NUBE EMILIA ANDRADE CHALAN

**Solicitado por:** KINNEMED

**Fecha:** 09/09/2022

**Fecha de Impresión** 09/09/2022

**Edad:** 40

**Genero:** Femenino

**HC:** 1714595731

**No. Orden:** 4

---

**Observación:**

---

SZHSYDYDDHDDHDD

**Atentamente**

Sin Responsable

**Su salud renace en nuestras manos**

Paris N43-195 entre Rio Coca Y Rosseau  
Telf.: (02) 515 2000 / (02) 352 0872 - [www.kinnemed.com](http://www.kinnemed.com) / [info@kinnemed.com](mailto:info@kinnemed.com)