

SOLICITUD DE ESTUDIOS

Paciente: 1 - PRUEBA PRUEBA PACIENTE

Signos vitales:

Presión arterial: / mmHG Frecuencia respiratoria: Resp/min Temperatura: °C Saturación oxígeno: %

Edad: 24 AÑOS Sexo: Hombre Fecha de ingreso: 2025-05-15 14:53:48

Fecha de solicitud: 03/06/2025 19:41:12 Fecha y hora de solicitud: 03/06/2025 19:41:12

Médico tratante: Ing. Gerente administrador

Estudio(s) solicitado(s):

1. Angiografía de Retina con Fluorescencia (1 o 2 Ojos)
2. Cálculo del Ojo Inmersión (Ambos Ojos)
3. Fotografía de Fondo (Un Ojo)

Costo total: \$4200 MXN

Detalle de

Diagnóstico probable:

Solicita: Ing. Gerente administrador

Firma