

SOLICITAÇÃO DE EXAMES

Data:

15, 02, 19

NOME DO PACIENTE:

Edmar Vasilio de Oliveira

DESCRIÇÃO DOS EXAMES:

UFG mão e antebraço Dy

33010048

M658

Dr. Luiz Ângelo Vieira
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia da Mão
CRM/SP - 60575
CPF: 063720198.56

Carimbo e assinatura do Médico

Notas: 1) Obrigatoriamente os exames de imagem e de análises clínicas devem ser solicitados em separado.

2) Para possibilitar a leitura, preencher de forma clara, evitando o uso de siglas.

Rua Major João Lício, 265 - Fone: (15) 2101-4412 - CEP: 18035-105 - Sorocaba - SP
CNPJ 67.366.310/0001-03 - Leis nº4168 a 4169 de 01.03.93