

Chitré, Herrera, Plaza Leonardo Local N°. 8 Panamá, República de Panamá Tel.: (507) 979-0232 / 978-9020 E-mail: cemlabchitre@gmail.com

SOLICITUD DE ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS

| ULTRASONIDO | RESONANCIA MAGNETICA |
|---|---|
| DENSITOMETRÍA OSEA | RAYOS X |
| MEDIÇÎNA NUÇLEAR | TOMOGRAFÍA |
| NOMBRE: Mayely Le Fear | C.I.P. Nº 6-707-730 |
| SEXO: EDADI 40 m | FECHA: |
| DIRECCIÓN: Clife | |
| Breve Historia Clínica: White Con | plan Owing a |
| Diagnostico: Joseph Christ | in on MS.D |
| Examen Solicitado: JOMN de Col- | Chial Sale |
| Firma y Sello del Médico: Dr. Roberto E. Quijada Neurocirujano REG. 10530 | renta Rivera, Tel. 970-1141 - RUC. 7-704-12150 V. 48 (see. 20 Lib. del 201 al 1,200) Febrero 2,022 714 |