

soporte1 14/05/2024 03:16:24 PM

EXPEDIENTE SOLICITUDES DE IMAGENOLOGÍA

PID: No. Adm.: 2

10

Nombre: Ced/Pass: SIGMA PRUEBAS RIS

2 - SALA HOSPITALARIA

Fecha Ingreso: Méd. Tratante:

Area de Atención:

SIN_IDENTIFICACION2-D

[SIN_REGISTRO] MEDICO GENERAL

Méd. Cabecera:

Fecha Nac.:

Cama:

Peso:

SH04/SH04C1

15/06/1985

Edad:

Religión:

38A 10M 28D Sexo: M

Area/Centro Adm: ADMISION HOSPITALIZADOS

Categoría:

Tipaje:

HOSPITALIZADO (HSP)

CATOLICA

Diagnostico:

EXAMENES SOLICITADOS

CPT DESCRIPCION **SUB DEPARTAMENTO** PRIORIDAD NOTA INYECCIÓN DIAGNOSTICA CON MEDIO DE CONTRASTE YODADO (ENDOVENOSO) 96374 26 - MAMOGRAFÍA HOY - 14/05/2024 test

Elaborado Por: