

ubicación _____
nombre _____
Fecha _____
No. _____
No. _____

COD. 02-1028-24

CAJA DE SEGURO SOCIAL
CONSULTA RADIOLOGICA

☐ RADIOLOGIA
☐ TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA
☒ MEDICINA NUCLEAR
☐ ULTRASONIDO
☐ RESONANCIA MAGNÉTICA

☒ ORDINARIO
☐ PRONTITUD

FECHA: _____

UNIDAD EJECUTORA: _____

NOMBRE: *Ana María Cordero*

SERVICIO: *Reumatología*

CAMA: *113*

DIRECCIÓN: _____

EDAD: _____

SEXO: ☒ F ☐ M

No. S.S. *2-116-872* No. CED. *113*

TELÉFONO: _____

OCCUPACIÓN: _____

NOMBRE DEL MÉDICO: _____

FIRMA Y CÓDIGO: *Dra. María Sabina Sánchez*
Medicina Interna
Relatada
2012 Cod. 5788

HISTORIA CLÍNICA (BREVE RELACION DE DATOS RELEVANTES Y PROPÓSITO ESPECÍFICO POR EL CUAL SOLICITA EL EXAMEN)

*Paciente con osteoporosis que tiene 7 años de tratamiento con Bisfosfonatos.
Actualmente se debe volver a hacer otro para seguir con su tratamiento.*

DIAGNÓSTICO: *1) Osteoporosis*

EXÁMENES ANTERIORES: SI ☐ NO ☐

EXÁMENES SOLICITADOS:

Indique el órgano o la región y la clase de
examen deseado y no el método a seguir

(1) *Osteoporosis ósea*
(2)
(3)

CITA

No. DE EXAMEN: _____

CITA

No. DE EXAMEN: _____

CITA

No. DE EXAMEN: _____

RECEPCIONISTA: _____

No. DE PLACA _____

EQUIPO _____

KV: _____

Mas: _____

FECHA Y HORA: _____

TECNICO: _____

FECHA Y HORA DE EXAMEN: _____

SE RUEGA ESCRIBIR EN LETRA IMPRENTA LAS SOLICITUDES ILEGIBLES SERÁN DEVUELTAS

Imp. CASESO