



CONSULTORIO MÉDICO SAN JUAN DE DIOS
SOLICITUD DE EXAMEN RADIOLÓGICO
MEDICINA GENERAL
TELEFAX: 998-5583

NOMBRE: Juan Quintero N° DE CÉDULA: 9-719-2181

S.S.: _____ EDAD: 39 SEXO: M

BREVE HISTORIA: Hx trauma auto + camión hace 6 años ltz

puerto
trauma ortopédico
DIAGNÓSTICO: lesión traumática

EXAMENES SOLICITADOS:

1. En M.V. Columna lumbar
2. _____
3. _____

Dr. Eliécer M.
Ortopedia y Traumatología
Reg. 9866

FIRMA