

SOLICITAÇÃO DE EXAME

consultório

Data de emissão: 16/08/2024

Endereço: Rua Carlos Pereira Falcão, 743, 403, Boa Viagem, Recife - PE

Telefone: (81) 99707-8114

Dr(a). JULIAN PRADO DOS SANTOS

CRM: 25240 - PE

Paciente: ANA CLARA MARINHO DOS SANTOS

HEMOGRAMA
GLICEMIA DE JEJUM
UREIA
CREATININA
ÁCIDO ÚRICO
TGO (AST)
TGP (ALT)
GRUPO SANGUINEO E FATOR RH
SOROLOGIA PARA DOENÇA DE CHAGAS POR IMUNOFLOURESCÊNCIA
HBSAG
ANTI HBC IGG
VDRL
COAGULOGAMA (TAP, TTPA E TEMPO DE SANGRIA)
25 OH VITAMIANA D
SUMÁRIO DE URINA



Solicitação de exame

Atestado médico assinado digitalmente por JULIAN PRADO DOS SANTOS

em 16/08/2024 09:24, conforme MP nº 2.200-2/2001 e Resolução CFM nº 2.299/2021.

A assinatura digital deste documento poderá ser verificada em <https://validar.iti.gov.br/>

Acesse o documento em: https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?_format=application/pdf



Código: CFMdNsfxx3