

|X | Radiograf Columna

Lumbo Sacra LABORATORIO CLINICO

CII. 5 No. 0-10E B. La Ceiba Tel. 577 4350

Dra. Adriana Castañeda

ORDEN DE SERVICIO

Otros:

Centro Especializado del

Corazon F.C.B.

Clinica Santa Ana

NOMBRE DEL PACIENTE: IDENTIFICACION: FECHA: **JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO** 88243169 10/02/2015 CARGO: **EMPRESA SOLICITANTE: CONDUCTOR SALUD EMPRESARIAL IPS SAS DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OPTOMETRIA AUDIOMETRIA ESPIROMETRIA LABORATORIOS** RXOTROS: _ **EXAMENES DE LABORATORIO** Serologia **Acido Urico Baciloscopia Colesterol HDL Colesterol Total** Coprológico **Cuadro Hemático Triglicéridos** Frotis de Garganta KOH de Uñas **Glicemia** Hemoclasificación HIV Parcial de Orina Serologia No. 1 **Hepatitis B RADIOGRAFIAS**

Radiograf de Torax

Centro Medico Los Samanes

RAYOS X

SOMEDIAG

EKG

CEMERAD

Av. 0 No. 10-78 Ofc 201

Edif Colegio Medico Telefono: 572 6259



ORDEN DE SERVICIO

NOMBRE DEL PACIENTE : JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO CARGO :	IDENTIFICACION : FECHA : 88243169 10/02/2015 EMPRESA SOLICITANTE :
CONDUCTOR	JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO
DESCRIPCIO	N DE LOS SERVICIOS
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	OPTOMETRIA AUDIOMETRIA X
ESPIROMETRIA	LABORATORIOS RX
OTROS:	
EXAMENES	DE LABORATORIO
Serologia Acido Urico Colesterol Total Triglicéridos Frotis de Garganta KOH de Uñas Hepatitis B	Baciloscopia Colesterol HDL Coprológico Cuadro Hemático Hemoclasificación Parcial de Orina Serologia No. 1
RAD	IOGRAFIAS
Radiograf Columna Radiograf de Tora	
LABORATORIO CLINICO Dra. Adriana Castañeda CII. 5 No. 0-10E B. La Ceiba Tel. 577 4350 RAYOS X Centro Medico Los Sama SOMEDIAG	CEMERAD Centro Especializado del corazon F.C.B. Edif Colegio Medico Clinica Santa Ana Telefono: 572 6259
NOMBRE DEL PACIENTE: JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO	ORDEN DE SERVICIO IDENTIFICACION: FECHA: 88243169 10/02/2015
NOMBRE DEL PACIENTE :	IDENTIFICACION: FECHA:
NOMBRE DEL PACIENTE : JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO CARGO : CONDUCTOR	IDENTIFICACION : FECHA : 88243169 10/02/2015 EMPRESA SOLICITANTE :
NOMBRE DEL PACIENTE : JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO CARGO : CONDUCTOR	IDENTIFICACION: FECHA: 88243169 10/02/2015 EMPRESA SOLICITANTE: JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO N DE LOS SERVICIOS
NOMBRE DEL PACIENTE : JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO CARGO : CONDUCTOR DESCRIPCIO	IDENTIFICACION: FECHA: 88243169 10/02/2015 EMPRESA SOLICITANTE: JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO N DE LOS SERVICIOS
NOMBRE DEL PACIENTE : JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO CARGO : CONDUCTOR DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	IDENTIFICACION: FECHA: 88243169 10/02/2015 EMPRESA SOLICITANTE: JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA
NOMBRE DEL PACIENTE : JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO CARGO : CONDUCTOR DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS :	IDENTIFICACION: FECHA: 88243169 10/02/2015 EMPRESA SOLICITANTE: JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA
NOMBRE DEL PACIENTE : JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO CARGO : CONDUCTOR DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS :	IDENTIFICACION: FECHA: 88243169 10/02/2015 EMPRESA SOLICITANTE: JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA X LABORATORIOS RX DE LABORATORIO Baciloscopia Colesterol HDL Coprológico Cuadro Hemático
NOMBRE DEL PACIENTE : JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO CARGO : CONDUCTOR DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS : EXAMENES Acido Urico Triglicéridos KOH de Uñas Hepatitis B HIV	IDENTIFICACION: FECHA: 88243169 10/02/2015 EMPRESA SOLICITANTE: JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA RX DE LABORATORIOS RX DE LABORATORIO Baciloscopia Colesterol HDL Coprológico Cuadro Hemático Hemoclasificación
NOMBRE DEL PACIENTE : JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO CARGO : CONDUCTOR DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS : EXAMENES Acido Urico Triglicéridos KOH de Uñas Hepatitis B HIV	IDENTIFICACION: FECHA: 88243169 10/02/2015 EMPRESA SOLICITANTE: JUAN GABRIEL FUENTES CASTRO N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA RX LABORATORIO Baciloscopia Coprológico Cuadro Hemático Hemoclasificación Serologia No. 1 IOGRAFIAS