

ORDEN DE SERVICIO

NOMBRE DEL PACIENTE : **MIGUEL JULIAN MARIN RUIZ** CARGO:

ASESOR DE VENTAS

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

IDENTIFICACION: FECHA: 1045077390 05/06/2015

EMPRESA SOLICITANTE:

Av. 0 No. 10-78 Ofc 201 Edif Colegio Medico Telefono: 572 6259

SALUD EMPRESARIAL IPS SAS

	DESCRIPCION D	DE LOS SERVICIOS		
EXAMEN MEDICO OCU ESPIROMETRIA OTROS:	PACIONAL	OPTOMETRIA LABORATORIOS	AUDIOMETRIA RX	
	EXAMENES DE	LABORATORIO		
Serologia Colesterol Total Frotis de Gargant Hepatitis B	Acido Urico Triglicéridos KOH de Uñas HIV	Baciloscopia Coprológico Glicemia Parcial de Orina	Colesterol HDL Cuadro Hemáti Hemoclasificad Serologia No. 1	ico ción
5 " (O.	RADIO	GRAFIAS		
Radiograf Columna Lumbo Sacra	Radiograf de Torax	☐ EKG ☐ Otros :		
LABORATORIO CLINICO Dra. Adriana Castañeda CII. 5 No. 0-10E B. La Ceiba	RAYOS X Centro Medico Los Samanes SOMEDIAG	CEMERAD Av. 0 No. 10-78 Ofc 201 Edif Colegio Medico	Centro Especializado de Corazon F.C.B. Clinica Santa Ana	:I



CII. 5 No. 0-10E B. La Ceiba

Tel. 577 4350

SOMEDIAG

ORDEN DE SERVICIO

NOMBRE DEL PACIENTE: IDENTIFICACION: FECHA: MIGUEL JULIAN MARIN RUIZ 1045077390 05/06/2015 CARGO: **EMPRESA SOLICITANTE: ASESOR DE VENTAS** MIGUEL JULIAN MARIN RUIZ **DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OPTOMETRIA AUDIOMETRIA ESPIROMETRIA LABORATORIOS** RXOTROS: **EXAMENES DE LABORATORIO** Serologia **Acido Urico Baciloscopia** Colesterol HDL **Colesterol Total** Coprológico **Triglicéridos** Cuadro Hemático Frotis de Garganta KOH de Uñas **Glicemia** Hemoclasificación HIV Parcial de Orina **Hepatitis B** Serologia No. 1 RADIOGRAFIAS Radiograf Columna EKG Radiograf de Torax Otros: Lumbo Sacra LABORATORIO CLINICO **RAYOS X CEMERAD** Centro Especializado del Dra. Adriana Castañeda **Centro Medico Los Samanes** Av. 0 No. 10-78 Ofc 201 Corazon F.C.B. CII. 5 No. 0-10E B. La Ceiba Edif Colegio Medico Telefono: 572 6259 SOMEDIAG Clinica Santa Ana Tel. 577 4350 **ORDEN DE SERVICIO IDENTIFICACION: NOMBRE DEL PACIENTE:** FECHA: MIGUEL JULIAN MARIN RUIZ 1045077390 05/06/2015 CARGO: **EMPRESA SOLICITANTE: ASESOR DE VENTAS MIGUEL JULIAN MARIN RUIZ DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OPTOMETRIA AUDIOMETRIA ESPIROMETRIA LABORATORIOS** RXOTROS: _ **EXAMENES DE LABORATORIO** Serologia Acido Urico **Baciloscopia** Colesterol HDL Coprológico Cuadro Hemático Colesterol Total **Triglicéridos** Frotis de Garganta KOH de Uñas Glicemia Hemoclasificación HIV Parcial de Orina Serologia No. 1 **Hepatitis B RADIOGRAFIAS** Radiograf Columna Radiograf de Torax EKG Otros: Lumbo Sacra LABORATORIO CLINICO **RAYOS X CEMERAD** Centro Especializado del Dra. Adriana Castañeda Centro Medico Los Samanes Av. 0 No. 10-78 Ofc 201 Corazon F.C.B.

Edif Colegio Medico

Telefono: 572 6259

Clinica Santa Ana