

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

## **ORDEN DE SERVICIO**

22/10/2014

NOMBRE DEL PACIENTE : **IDENTIFICACION:** FECHA: **NEIDDER EFENBERT CACERES TORRES** 1094348234 CARGO: **EMPRESA SOLICITANTE:** 

**AUXILIAR ELECTRICO SALUD EMPRESARIAL IPS SAS** 

	DESCRIPCION I	DE LOS SERVICIOS		
EXAMEN MEDICO OCUP ESPIROMETRIA OTROS :	ACIONAL	OPTOMETRIA  LABORATORIOS	AUDIOMETRIA RX	
	EXAMENES DI	E LABORATORIO		
Serologia Colesterol Total Frotis de Garganta Hepatitis B	Acido Urico Triglicéridos KOH de Uñas HIV	Baciloscopia Coprológico Glicemia Parcial de Orina	Colesterol HDI Cuadro Hemát Hemoclasifica Serologia No.	ico ción
	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	el .

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



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

Tel. 577 4350

SOMEDIAG

## **ORDEN DE SERVICIO**

**NOMBRE DEL PACIENTE: IDENTIFICACION:** FECHA: **NEIDDER EFENBERT CACERES TORRES** 1094348234 22/10/2014 CARGO: **EMPRESA SOLICITANTE: AUXILIAR ELECTRICO NEIDDER EFENBERT CACERES TORRES DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OPTOMETRIA AUDIOMETRIA ESPIROMETRIA LABORATORIOS** RXOTROS: **EXAMENES DE LABORATORIO** Serologia **Acido Urico Baciloscopia** Colesterol HDL **Colesterol Total Triglicéridos** Coprológico 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: **NEIDDER EFENBERT CACERES TORRES** 1094348234 22/10/2014 CARGO: **EMPRESA SOLICITANTE: NEIDDER EFENBERT CACERES TORRES AUXILIAR ELECTRICO DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OPTOMETRIA AUDIOMETRIA ESPIROMETRIA LABORATORIOS** RXOTROS: \_ **EXAMENES DE LABORATORIO** Serologia **Acido Urico Baciloscopia** Colesterol HDL Cuadro Hemático Colesterol Total **Triglicéridos** Coprológico Frotis de Garganta KOH de Uñas Glicemia Hemoclasificación HIV Parcial de Orina **Hepatitis B** Serologia No. 1 **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