

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: MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ 1093765683 29/04/2015 **EMPRESA SOLICITANTE:** CARGO: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** SALUD EMPRESARIAL IPS SAS **DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL 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 Columna

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 :	
MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ CARGO:	IDENTIFICACION: FECHA: 1093765683 29/04/2015 EMPRESA SOLICITANTE:
AUXILIAR DE ENFERMERIA	MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ
DESCRIPCIO	N DE LOS SERVICIOS
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA	OPTOMETRIA AUDIOMETRIA RX
OTROS:	
EXAMENES	DE LABORATORIO
Serologia Acido Urico Colesterol Total Triglicéridos Frotis de Garganta Hepatitis B	• • •
RAD	DIOGRAFIAS
Radiograf Columna Radiograf de Tor	
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
SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S. PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO	ORDEN DE SERVICIO
NOMBRE DEL PACIENTE :	IDENTIFICACION: FECHA:
NOMBRE DEL PACIENTE : MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ CARGO :	IDENTIFICACION : FECHA : 1093765683 29/04/2015 EMPRESA SOLICITANTE :
NOMBRE DEL PACIENTE : MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ	IDENTIFICACION: FECHA: 1093765683 29/04/2015
NOMBRE DEL PACIENTE : MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ CARGO : AUXILIAR DE ENFERMERIA	IDENTIFICACION : FECHA : 1093765683 29/04/2015 EMPRESA SOLICITANTE :
NOMBRE DEL PACIENTE : MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ CARGO : AUXILIAR DE ENFERMERIA DESCRIPCIO	IDENTIFICACION: FECHA: 1093765683 29/04/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ ON DE LOS SERVICIOS
NOMBRE DEL PACIENTE : MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ CARGO : AUXILIAR DE ENFERMERIA	IDENTIFICACION: FECHA: 1093765683 29/04/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ
NOMBRE DEL PACIENTE : MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ CARGO : AUXILIAR DE ENFERMERIA DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA	IDENTIFICACION: FECHA: 1093765683 29/04/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ ON DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA
NOMBRE DEL PACIENTE : MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ CARGO : AUXILIAR DE ENFERMERIA DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	IDENTIFICACION: FECHA: 1093765683 29/04/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ ON DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA
NOMBRE DEL PACIENTE : MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ CARGO : AUXILIAR DE ENFERMERIA DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS :	IDENTIFICACION: FECHA: 1093765683 29/04/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ ON DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA
NOMBRE DEL PACIENTE : MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ CARGO : AUXILIAR DE ENFERMERIA DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS :	IDENTIFICACION: FECHA: 1093765683 29/04/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ ON DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA LABORATORIOS RX Baciloscopia Colesterol HDL Coprológico Cuadro Hemático
NOMBRE DEL PACIENTE: MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS: EXAMENES Serologia Colesterol Total Frotis de Garganta Hepatitis B NOMBRE DEL PACIENTE: MARIA ALVAREZ DESCRIPCIO EXAMENES Acido Urico Triglicéridos KOH de Uña: HIV	IDENTIFICACION: FECHA: 1093765683 29/04/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ ON DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA LABORATORIOS RX Baciloscopia Colesterol HDL Cuadro Hemático Hemoclasificación Parcial de Orina Serologia No. 1
NOMBRE DEL PACIENTE: MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS: EXAMENES Serologia Colesterol Total Frotis de Garganta Hepatitis B NOMBRE DEL PACIENTE: MARIA ALVAREZ DESCRIPCIO EXAMENES Acido Urico Triglicéridos KOH de Uña: HIV	IDENTIFICACION: FECHA: 1093765683 29/04/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MARIA FERNANDA REINA ALVAREZ ON DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA LABORATORIOS RX Baciloscopia Coprológico S Glicemia Parcial de Orina X Serologia No. 1