

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

ORDEN DE SERVICIO

NOMBRE DEL PACIENTE : **IDENTIFICACION: MILADY YARITZA VERA DAZA** 1093770898 CARGO:

FECHA: 20/01/2015

EMPRESA SOLICITANTE:

SALUD EMPRESARIAL IPS SAS DOCENTE

	DESCRIPCION I	DE LOS SERVICIOS		
EXAMEN MEDICO OCUF ESPIROMETRIA	PACIONAL	OPTOMETRIA LABORATORIOS	AUDIOMETRIA RX	
OTROS:	EXAMENES DE	E LABORATORIO		
Serologia Colesterol Total Frotis de Garganta Hepatitis B	Acido Urico Triglicéridos KOH de Uñas HIV	Baciloscopia Coprológico Glicemia Parcial de Orina	Colesterol HDL Cuadro Hemátic Hemoclasificaci X Serologia No. 1	
	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 del Corazon F.C.B. Clinica Santa Ana	

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



ORDEN DE SERVICIO

NOMBRE DEL PACIENTE : MILADY YARITZA VERA DAZA CARGO : DOCENTE	IDENTIFICACION: FECHA: 1093770898 20/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MILADY YARITZA VERA DAZA
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	Baciloscopia Coprológico Glicemia Parcial de Orina Colesterol HDL Cuadro Hemático Hemoclasificación Serologia No. 1
RADI	OGRAFIAS
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 Samar SOMEDIAG	CEMERAD Centro Especializado del nes Av. 0 No. 10-78 Ofc 201 Corazon F.C.B. Edif Colegio Medico Clinica Santa Ana Telefono: 572 6259
SALUD EMPRESARIAL PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO NOMBRE DEL PACIENTE: MILADY YARITZA VERA DAZA CARGO:	ORDEN DE SERVICIO IDENTIFICACION: FECHA: 1093770898 20/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE:
NOMBRE DEL PACIENTE : MILADY YARITZA VERA DAZA	IDENTIFICACION: FECHA: 1093770898 20/01/2015
NOMBRE DEL PACIENTE : MILADY YARITZA VERA DAZA CARGO : DOCENTE	IDENTIFICACION : FECHA : 1093770898 20/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE :
NOMBRE DEL PACIENTE : MILADY YARITZA VERA DAZA CARGO : DOCENTE DESCRIPCIOI	IDENTIFICACION: FECHA: 1093770898 20/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MILADY YARITZA VERA DAZA N DE LOS SERVICIOS
NOMBRE DEL PACIENTE : MILADY YARITZA VERA DAZA CARGO : DOCENTE DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	IDENTIFICACION: FECHA: 1093770898 20/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MILADY YARITZA VERA DAZA N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA
NOMBRE DEL PACIENTE : MILADY YARITZA VERA DAZA CARGO : DOCENTE DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA	IDENTIFICACION: FECHA: 1093770898 20/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MILADY YARITZA VERA DAZA N DE LOS SERVICIOS
NOMBRE DEL PACIENTE : MILADY YARITZA VERA DAZA CARGO : DOCENTE DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	IDENTIFICACION: FECHA: 1093770898 20/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MILADY YARITZA VERA DAZA N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA
NOMBRE DEL PACIENTE : MILADY YARITZA VERA DAZA CARGO : DOCENTE DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS :	IDENTIFICACION: FECHA: 1093770898 20/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MILADY YARITZA VERA DAZA N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA
NOMBRE DEL PACIENTE : MILADY YARITZA VERA DAZA CARGO : DOCENTE DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS :	IDENTIFICACION: FECHA: 1093770898 20/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MILADY YARITZA VERA DAZA N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA LABORATORIOS RX DE LABORATORIO Baciloscopia Colesterol HDL Coprológico Cuadro Hemático
NOMBRE DEL PACIENTE : MILADY YARITZA VERA DAZA CARGO : DOCENTE DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS : EXAMENES Acido Urico Triglicéridos KOH de Uñas Hepatitis B HIV	IDENTIFICACION: FECHA: 1093770898 20/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MILADY YARITZA VERA DAZA N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA LABORATORIOS RX DE LABORATORIO Baciloscopia Colesterol HDL Cuadro Hemático Hemoclasificación Parcial de Orina X Serologia No. 1
NOMBRE DEL PACIENTE : MILADY YARITZA VERA DAZA CARGO : DOCENTE DESCRIPCIO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS : EXAMENES Acido Urico Triglicéridos KOH de Uñas Hepatitis B HIV	IDENTIFICACION: FECHA: 1093770898 20/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: MILADY YARITZA VERA DAZA N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA LABORATORIOS RX DE LABORATORIO Baciloscopia Coprológico Cuadro Hemático Hemoclasificación Parcial de Orina X Serologia No. 1