

Lumbo Sacra LABORATORIO CLINICO

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

Dra. Adriana Castañeda

RAYOS X

SOMEDIAG

Centro Medico Los Samanes

ORDEN DE SERVICIO

Otros:

Centro Especializado del

Corazon F.C.B.

Clinica Santa Ana

NOMBRE DEL PACIENTE: IDENTIFICACION: FECHA: **CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE** 13454102 29/01/2015 **EMPRESA SOLICITANTE:** CARGO: **AUXILIAR ELECTRICO 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 |**X | Radiograf Columna EKG Radiograf de Torax

CEMERAD

Av. 0 No. 10-78 Ofc 201

Edif Colegio Medico Telefono: 572 6259



ORDEN DE SERVICIO

NOMBRE DEL PACIENTE :		
CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE	IDENTIFICACION: FECHA: 13454102 29/01/2015	
CARGO: AUXILIAR ELECTRICO	EMPRESA SOLICITANTE : CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE	
DESCRIPCIO	N DE LOS SERVICIOS	
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	OPTOMETRIA AUDIOMETRIA	х
ESPIROMETRIA	LABORATORIOS RX	X
OTROS:		
EXAMENES	DE LABORATORIO	
Serologia Acido Urico Colesterol Total Triglicéridos Frotis de Garganta KOH de Uñas Hepatitis B	Baciloscopia Colesterol H Coprológico Cuadro Hem Glicemia Hemoclasific Parcial de Orina Serologia No	ático cación
PADI	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 nes Av. 0 No. 10-78 Ofc 201 Corazon F.C.B. Edif Colegio Medico Clinica Santa Ana Telefono: 572 6259	o del
SALUD		
SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S. PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO	ORDEN DE SERVICIO	
NOMBRE DEL PACIENTE :	IDENTIFICACION: FECHA:	
NOMBRE DEL PACIENTE : CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE CARGO :	IDENTIFICACION : FECHA : 13454102 29/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE :	
NOMBRE DEL PACIENTE : CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE CARGO : AUXILIAR ELECTRICO	IDENTIFICACION: FECHA: 13454102 29/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE	
NOMBRE DEL PACIENTE : CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE CARGO : AUXILIAR ELECTRICO	IDENTIFICACION : FECHA : 13454102 29/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE :	
NOMBRE DEL PACIENTE : CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE CARGO : AUXILIAR ELECTRICO	IDENTIFICACION: FECHA: 13454102 29/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE	x
NOMBRE DEL PACIENTE : CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE CARGO : AUXILIAR ELECTRICO DESCRIPCIOI	IDENTIFICACION: FECHA: 13454102 29/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE N DE LOS SERVICIOS	X
NOMBRE DEL PACIENTE : CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE CARGO : AUXILIAR ELECTRICO DESCRIPCIOI EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	IDENTIFICACION: FECHA: 13454102 29/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA	Х
NOMBRE DEL PACIENTE : CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE CARGO : AUXILIAR ELECTRICO DESCRIPCIOI EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS :	IDENTIFICACION: FECHA: 13454102 29/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA	X
NOMBRE DEL PACIENTE : CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE CARGO : AUXILIAR ELECTRICO DESCRIPCIOI EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS : EXAMENES Serologia Acido Urico	IDENTIFICACION: FECHA: 13454102 29/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA LABORATORIOS RX DE LABORATORIO Baciloscopia Colesterol H	DL
NOMBRE DEL PACIENTE : CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE CARGO : AUXILIAR ELECTRICO DESCRIPCIOI EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS : EXAMENES Serologia Acido Urico	IDENTIFICACION: FECHA: 13454102 29/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA LABORATORIOS RX DE LABORATORIO Baciloscopia Colesterol H Coprológico Cuadro Hem	DL atico cación
NOMBRE DEL PACIENTE : CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE CARGO : AUXILIAR ELECTRICO DESCRIPCIOI EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS : EXAMENES Serologia Colesterol Total Frotis de Garganta Hepatitis B HIV	IDENTIFICACION: FECHA: 13454102 29/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA LABORATORIOS RX DE LABORATORIO Baciloscopia Colesterol H Coprológico Cuadro Hem Coprológico Glicemia Hemoclasific Parcial de Orina Serologia No	DL atico cación
NOMBRE DEL PACIENTE : CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE CARGO : AUXILIAR ELECTRICO DESCRIPCIOI EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ESPIROMETRIA OTROS : EXAMENES Serologia Colesterol Total Frotis de Garganta Hepatitis B HIV	IDENTIFICACION: FECHA: 13454102 29/01/2015 EMPRESA SOLICITANTE: CARLOS MANUEL CHURIO DUARTE N DE LOS SERVICIOS OPTOMETRIA AUDIOMETRIA LABORATORIOS RX DE LABORATORIO Baciloscopia Colesterol H Coprológico Glicemia Hemoclasifia Parcial de Orina Serologia No	DL atico cación