

EBIT

CENTRO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Az.Osp. di Prova

Cognome e Nome PROVA AGOSTODUE
Luogo di Nascita ACQUAVIVA COLLECROCE
Residente a
Codice Fiscale prvgst79a50c621k
Telefono

Sesso Maschio
Data di Nascita 10/08/2019
Indirizzo
Tessera Sanitaria 458
N° paziente EXT111949

Data Esame 09/03/2023
Provenienza Ambulatori
Tipo Esame RX clavicole Sn

N° Accettazione 0000016081
Data Refertazione 09/03/2023
Tecnico Esecutore Administrator Administrator

Referto

testo del referto, caso di test ID76 CDA_RAD_CT6_KO

Tecnica D'Esame

RX clavicole Sn

Description	Soprannome	Value	test
Description	Data Strutturata	Value	09/03/2023

Il Medico Radiologo
Dott. Administrator Administrator