

	DEMANDA INDUCIDA A PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (RIAS)	Versión:	2	
		Fecha de	13/02/2025	
		Actualización:		
		Código:	06-0150-0002	

Fecha de remisión: 23/6/26 Sede: PURULLAN
 Nombre paciente: MARILYN TORRES Documento: 52205374 Edad: 52
 EAPB: CAPITAL Salud CICLO DE VIDA: Adulto
 Profesional que direcciona: Dr. Infante Ordaz
 Detección temprana (Tamizaje) X Protección específica X
 Valoración Integral: X Educación: X

Valoración integral por médico	Valoración integral por enfermera	Valoración integral
--------------------------------	-----------------------------------	---------------------

PROTECCIÓN ESPECIFICA

Fluor - Profilaxis - sellantes - Higiene Oral	Planificación familiar y Anticoncepción	Vacunación
Micronutrientes - Desparasitación		

DETECCIÓN TEMPRANA (TAMIZAJE)

Citología Colposcopia Biopsia	<u>Mamografía</u> Examen clínico Biopsia	Próstata Examen clínico Laboratorio Clínico	Examen de Colon Laboratorio Clínico
Edad: 10 a 17 años Laboratorio clínico (anemia)	<u>Mamografía</u> Examen clínico Biopsia	Valoración visual auditiva y comunicativa	Consejería VIH - sífilis - Hepatitis Laboratorio Clínico
Educación Individual: Educación Grupal: Educación Familiar:	Otras RIAS:		

	DEMANDA INDUCIDA A PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (RIAS)	Verifica:	2	
		Fecha de	13/02/2025	
		Resolución:		
		Código:	06-01-FB-0002	

Fecha de remisión: 23/6/26
 Nombre paciente: Neyli Paredes
 EAPB: Sancti Spiritus
 Profesional que direcciona: Dr. Infante Ordaz
 Detección temprana (Tamizaje):
 Valoración Integral: RC- 77 46148124

Sede: Polivern
 Documento: _____ Edad: Señor

CICLO DE VIDA: _____

Protección específica: _____

Educación: _____

Valoración integral por
médico

Valoración integral por
enfermera

Valoración
integral

PROTECCIÓN ESPECÍFICA

Fluor - Profilaxis
sellantes - Higiene Oral

Planificación familiar y
Anticoncepción

Vacunación

Micronutrientes - Desparasitación

DETECCIÓN TEMPRANA (TAMIZAJE)

Citología
Colposcopia
Biopsia

Mamografía
Examen clínico
Biopsia

Prostate
Examen clínico
Laboratorio Clínico

Examen de Coion
Laboratorio Clínico

Edad : 10 a 17 años
Laboratorio clínico (anemia)

Valoración visual auditiva y
comunicativa

Valoración en
salud mental

Consejería VIH -
sífilis - Hepatitis
Laboratorio
Clínico

Educación Individual: _____
Educación Grupal: _____
Educación Familiar: _____

Otras RIAS: _____

 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Instituto Venezolesano de Investigación y Promoción de la Salud	DEMANDA INDUCIDA A PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (RIAS)	Verificado:	2	
		Fecha de	13/02/2025	
		Atestado:		
		Código:	06-01-FO-0002	

Fecha de remisión: 23/6/26
 Nombre paciente: Guillermo Sanchez Documento: P00000000000000000000 Edad: 61
 EAPB: Famisanar CICLO DE VIDA: Vejez
 Profesional que direcciona: Dr. Infante
 Detección temprana (Tamizaje) Protección específica
 Valoración Integral: Educación:

valoración integral por médico	Valoración integral por enfermera	valoración integral
--------------------------------	-----------------------------------	---------------------

PROTECCIÓN ESPECIFICA

Fluor - Profilaxis sellantes - Higiene Oral	Planificación familiar y Anticoncepción	Vacunación ☒
Micronutrientes - Desparasitación		

DETECCIÓN TEMPRANA (TAMIZAJE)

Citología Colposcopia Biopsia	Mamografía Ecografía Biopsia	Próstata Cáncer clínico Laboratorio Clínico	Examen de Colon Laboratorio Clínico
Edad : 10 a 17 años Laboratorio clínico (anemia)	Valoración visual auditiva y comunicativa	Valoración en salud mental	Consejería VIH - sífilis - Hepatitis Laboratorio Clínico

Educación Individual: _____ Educación Grupal: _____ Educación Familiar: _____	Otras RIAS: _____
---	-------------------

	DEMANDA INDUCIDA A PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (RIAS)	Verifica:	2	
		Fecha de:	13/02/2025	
		Asesoramiento:		
		Registro:	06-01-EC-0002	

Fecha de remisión: 23/02/2025 **Sede:** Porvenir
Nombre paciente: Angel Lopez **Documento:** 1012450193 **Edad:** 10 años
EAPB: CP 161 Salud **CICLO DE VIDA:** Niño
Profesional que direcciona: Dr. Infante **Protección específica:** _____
Detección temprana (Tamizaje): _____ **Educación:** _____
Valoración Integral: T.1 1012450193

Valoración integral por
médico PVP

Valoración integral por
enfermera

Valoración
integral

PROTECCIÓN ESPECÍFICA

Flor - Profilaxis
sellantes Higiene Oral

Planificación familiar y
Anticoncepción

Vacunación X

Micronutrientes - Desparasitación

DETECCIÓN TEMPRANA (TAMIZAJE)

Citología
Colposcopia
Biopsia

Manografía
Examen clínico
Ecografía

Prostata
Examen clínico
Laboratorio Clínico

Examen de Colon
Laboratorio Clínico

Edad : 10 a 17 años
Laboratorio clínico (anemia)

Valoración visual auditiva y
comunicativa

Valoración en
salud mental

Consejería VIH -
sífilis - Hepatitis
Laboratorio
Clínico

Educación Individual: _____
Educación Grupal: _____
Educación Familiar: _____

Otras RIAS: _____

 Ministerio de Salud Subsecretaría de Servicios al Usuario San José de Guayaquil, E.S.E.	DEMANDA INDUCIDA A PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (RIAS)	Verifica:	2	
		Fecha de:	13/02/2025	
		Resolución:	06-01-EC-0002	
		Código:		

Fecha de remisión: 23/6/26 Sede: POWERTY
 Nombre paciente: Andrés Poloche Documento: 1044822358
 EAPB: C75161 SNAI Edad: 6 años
 Profesional que direcciona: Dr. Infante CICLO DE VIDA: _____
 Detección temprana (Tamizaje) _____ Protección específica _____
 Valoración Integral: _____ Educación: _____

Valoración integral por médico	Valoración integral por enfermera	Valoración integral
--------------------------------	-----------------------------------	---------------------

PROTECCIÓN ESPECÍFICA

Fluor - Profilaxis - sellantes - Higiene Oral	Planificación familiar y Anticoncepción	Vacunación ☒
Micronutrientes - Desparasitación		

DETECCIÓN TEMPRANA (TAMIZAJE)

Citología Colposcopia Biopsia	Mamografía Examen clínico Biopsia	Próstata Examen clínico Laboratorio Clínico	Examen de Colon Laboratorio Clínico
Edad : 10 a 17 años Laboratorio clínico (anemia)	Valoración visual, auditiva y comunicativa	Valoración en salud mental	Consejería VIH - SIDIS - Hepatitis Laboratorio Clínico
Educación Individual: _____ Educación Grupal: _____ Educación Familiar: _____	Otras RIAS: _____		

 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD (IRISA)	DEMANDA INDUCIDA A PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (RIAS)	Verificación:	2	
		Fecha de:	13/02/2025	
		Resolución:		
		Código:	06-01-EO-0002	

Fecha de remisión: 24/6/26
 Nombre paciente: Kevin Ruiz
 EAPB: CIPSA SALUD
 Profesional que direcciona: Dr. Infante Ordiz
 Detección temprana (Tamizaje):
 Valoración Integral: T. 7. 7072470634
 Sede: Porvenir
 Documento: 17.1 Edad: 14
 CICLO DE VIDA: Adolescente
 Protección específica:
 Educación:

Valoración integral por
médico

PID Adolescente

Valoración integral por
enfermera

Valoración
integral

PROTECCIÓN ESPECÍFICA

Flóor - Profilaxis-
señantes - Higiene Oral

Planificación familiar y
Anticoncepción

Vacunación ☒

Micronutrientes - Desparasitación

DETECCIÓN TEMPRANA (TAMIZAJE)

Citología
Colposcopia
Biopsia

Mamografía
Examen clínico
Biopsia

Próstata
Examen clínico
Laboratorio Clínico

Examen de Colon
Laboratorio Clínico

Edad: 10 a 17 años
Laboratorio clínico (anemia)

Valoración visual, auditiva y
comunicativa

Valoración en
salud mental

Consejería VIH-
sifilis - Hepatitis
Laboratorio
Clínico

Educación Individual ☒
Educación Grupal:
Educación Familiar:

Otras RIAS:

Observación: Señalar con una X los espacios requeridos

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
900959048

Fecha Actual : martes, 23 junio 2026

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS SOLICITUD DE EXÁMENES

N° Historia Clínica: 65698547

N° Folio: 12 Folio Asociado: 6

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: SANDRA HELENA ROMERO DURAN

Identificación: 65698547

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 03/diciembre/1966 Edad Actual 59 Años / 6 Meses / 19 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CALLE 57C SUR 81D-01

Teléfono: 31.06380395

Procedencia: BOGOTÁ, D.C.

Ocupación: DIRECTORES DE ADMINISTRACIÓN Y
SERVICIOS NO CLASIFICADOS EN
OTROS GRUPOS PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS-S FAMISANAR

Régimen: Regimen Simplificado

Plan Beneficios: EPS FAMISANAR SUBSIDIADO - CAPITACION

Nivel - Estrato: SISBEN NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO

Responsable: 0 0 0 00

Teléfono Resp: 0

Dirección Resp: 0

N° Ingreso: 14988218 Fecha: 23/06/2026 7:03:37 a.m.

Finalidad Consulta: Diagnostico

Causa Externa: Enfermedad general

Cédula Ciudadanía

LISTADO DE EXÁMENES		ÁREA SERVICIO:	002 - CAMBIAR ÁREA LABORATORIO			
INTERNO	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PREPARACION	ESTADO	
56615202	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	1	0	Rutinario	

OBSERVACIÓN UNA MUESTRA DE LA EXPECTORACION A LAS 4 AM, 5 AM Y 6 AM.

Total Items: 1

DIAGNÓSTICO

CODIGO	NOMBRE DIAGNOSTICOS
J989	TRASTORNO RESPIRATORIO, NO ESPECIFICADO
J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA
R05X	IOS

Dr. Infante Ord. y
Medico Cirujano
Edward A. Infante
1018429103
Universidad Nacional

INFANTE ORDUY EDWARD ANDRES

MEDICINA GENERAL

Cédula de ciudadanía-1018429103

La presente prescripción tiene una vigencia de 60 días calendario a partir de su
fecha de expedición.

Página 1/0

1018429103

Nombre reporte : HCRPreporteDBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS
SOLICITUD DE EXÁMENES

N° Historia Clínica: 39752463

N° Folio: 558 Folio Asociado: 510

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: TILCIA MURILLO CASTILLO

Identificación: 39752463 Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 07/enero/1969 Edad Actual 57 Años / 5 Meses / 14 Días

Estado Civil: Separado

Dirección: CALLE 54F 93C 45 SUR

Teléfono:

Procedencia: BOGOTÁ, D.C.

Ocupación EN LOS CASOS EN QUE NO SE TIENE
ESTA INFORMACIÓN REGISTRAR

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD

Régimen: Régimen Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD SUBSIDIADO CAPITACION

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 2

DATOS DEL INGRESO

Responsable: 0000

Teléfono Resp: 312421508

Dirección Resp: 0

N° Ingreso: 14989692 Fecha: 23/06/2026 8:31:57 a. m.

Finalidad Consulta: Diagnóstico

Causa Externa: Enfermedad general

Código Consulta

LISTADO DE EXÁMENES		ÁREA SERVICIO:	002 - CAMBIAR ÁREA LABORATORIO			
INTERNO	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PREPARACION	ESTADO	
56617477	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	1	0	Rutinario	

OBSERVACIÓN UNA MUESTRA DE LA EXPECTORACION A LAS 4 AM, 5 AM Y 6 AM.

Total Items: 1

DIAGNÓSTICO

CODIGO	NOMBRE DIAGNOSTICOS
I839	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION
R600	EDEMA LOCALIZADO
R05X	TOS
H547	DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN ESPECIFICACION

Dr. Infante Ord. y
Medico Cirujano
Edm. Infante Q.
1018429103
Universidad Nacional

INFANTE ORDUY EDWARD ANDRES

MEDICINA GENERAL

Cédula de ciudadanía-1018429103

La presente prescripción tiene una vigencia de 60 días calendario a partir de su
fecha de expedición.

Nombre reporte : HCR/ReporteDBase

Página 1/0

1018429103

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT° (900959048-4)

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
900959048

Fecha Actual : martes, 23 junio 2026

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS
SOLICITUD DE EXÁMENES

N° Historia Clínica: 1012450954

N° Folio: 2 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANGEL TOMAS LOPEZ CASTILLO

Identificación: 1012450954 Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 20/marzo/2016 Edad Actual 10 Años / 3 Meses / 2 Dias

Estrato CIRE: Soltero

Dirección: calle 71 sur #84 f 04

Teléfono: 3131782055

Procedencia: BOGOTÁ, D.C.

Ocupación: OTROS MIEMBROS DE LAS FUERZAS MILITARES

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD

Régimen: Régimen Simplificado

Plan Beneficio: EPS CAPITAL SALUD SUBSIDIADO CAPITACION

Nivel - Estrato: SISREN NIVEL 2

DATOS DEL INGRESO

Responsable: angel THOMAS LOPEZ CASTILLO

Teléfono Resp: 3131782055

Dirección Resp: 0

N° Ingreso: 14990415 Fecha: 13/06/2026 9:20:26 a. m.

Finalidad Consulta: Diagnostico

Causa Externa: Enfermedad general

Fecha de Emisión:

LISTADO DE EXÁMENES		ÁREA SERVICIO:	902 - CAMBIAR ÁREA LABORATORIO			
INTERNO	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PREPARACION	ESTADO	
56617894	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	0	Rutinario	

OBSERVACIÓN

56617895 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 1 Tener un ayuno de 8 Horas Rutinario

OBSERVACIÓN

56617896 907106 UROANALISIS 1 Recoger la primera orina de la mañana Rutinario previo aseo genital

OBSERVACIÓN

56617897 901111 BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS 1 0 Rutinario

OBSERVACIÓN UNA MUESTRA DE LA EXPECTORACION A LAS 4 AM, 5 AM Y 6 AM.

Total ítems: 4

DIAGNÓSTICO

CODIGO	NOMBRE DIAGNOSTICOS
M796	DOLOR EN MIEMBRO
R05X	TOS
G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION
B629	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION

CODIGO	NOMBRE DIAGNOSTICOS
--------	---------------------

INFANTE ORDUY EDWARD ANDRES

MEDICINA GENERAL

Cédula de ciudadanía-1018429103

La presente prescripción tiene una vigencia de 60 dias calendario a partir de su fecha de expedición.

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Página 1/0

1018429103

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS
SOLICITUD DE EXÁMENES

N° Historia Clínica: 332625

N° Folio: 133 Folio Asociado: 130

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: FACUNDO FEO BENAVIDES

Identificación: 332625

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 20/octubre/1946 Edad Actual 79 Años / 8 Meses / 3 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CALLE 57A 92A 51 SUR

Teléfono: 312.3519137

Procedencia: BOGOTÁ, D.C.

Ocupación: OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES
NO CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS
PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD SUBSIDIADO CAPITACION

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 2

DATOS DEL INGRESO

Responsable: 0 00 0 00

Teléfono Resp: 00

Dirección Resp: 0

N° Ingreso: 15001788 Fecha: 24/06/2026 3:03:39 p. m.

Finalidad Consulta: Diagnostico

Causa Externa: Enfermedad_general

Cédula_Ciudadania

LISTADO DE EXÁMENES		AREA SERVICIO:	002 - CAMBIAR AREA LABORATORIO			
INTERNO	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PREPARACION	ESTADO	
56639178	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	1	0	Rutinario	

OBSERVACIÓN UNA MUESTRA DE LA EXPECTORACION A LAS 4 AM., 5 AM Y 6 AM.

Total Ítems: 1

DIAGNÓSTICO

CODIGO	NOMBRE DIAGNOSTICOS
J989	TRASTORNO RESPIRATORIO, NO ESPECIFICADO
H547	DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN ESPECIFICACION

DIAGNÓSTICO

CODIGO	NOMBRE DIAGNOSTICOS
J989	TRASTORNO RESPIRATORIO, NO ESPECIFICADO
H547	DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN ESPECIFICACION

Dr. Infante Ordúy
Médico Cirujano
RM. 1018429103
Universidad Nacional

INFANTE ORDÚY EDWARD ANDRES

MEDICINA GENERAL.

Cédula de ciudadanía-1018429103

La presente prescripción tiene una vigencia de 60 días calendario a partir de su fecha de expedición.

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Página 1/0

1018429103

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS
SOLICITUD DE EXÁMENES

N° Historia Clínica: 25202967

N° Folio: 8 Folio Asociado: 5

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DEYANIRA PERDOMO ACEVEDO

Identificación: 25202967 Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 25/enero/1973 Edad Actual 53 Años / 4 Meses / 27 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: 34234fgdf

Teléfono: 3016733009

Procedencia: ABEJORRAL

Ocupación EN LOS CASOS EN QUE NO SE TIENE
ESTA INFORMACIÓN REGISTRAR

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS-S SANTAS

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS SANTAS SUBSIDIADO EVENTO IBOGCU3023

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO

Responsable: 00 00 0 00

Teléfono Resp: 0

Dirección Resp: 0

N° Ingreso: 15002531 Fecha: 24/06/2026 5:19:24 p. m.

Finalidad Consulta: Diagnostico

Causa Externa: Enfermedad_general

Cédula_Ciudadanía

LISTADO DE EXÁMENES	AREA SERVICIO:	002 - CAMBIAR ÁREA LABORATORIO			
INTERNO	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PREPARACION	ESTADO

56641236	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	1	0	Rutinario
----------	--------	--	---	---	-----------

OBSERVACIÓN UNA MUESTRA DE LA EXPECTORACION A LAS 4 AM, 5AM Y 6 AM.

56641238	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	0	Rutinario
----------	--------	--	---	---	-----------

OBSERVACIÓN

56641239	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	Tener un ayuno de 8 Horas	Rutinario
----------	--------	-----------------------------	---	---------------------------	-----------

OBSERVACIÓN

56641240	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	0	Rutinario
----------	--------	--	---	---	-----------

OBSERVACIÓN

56641241	903818	COLESTEROL TOTAL	1	Tener un ayuno de 8 Horas	Rutinario
----------	--------	------------------	---	---------------------------	-----------

OBSERVACIÓN

56641242	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	Tener un ayuno de 8 Horas	Rutinario
----------	--------	--	---	---------------------------	-----------

OBSERVACIÓN

56641243	903868	TRIGLICERIDOS	1	Ayuno de 8 horas	Rutinario
----------	--------	---------------	---	------------------	-----------

OBSERVACIÓN

56641244	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	0	Rutinario
----------	--------	-------------------------------------	---	---	-----------

OBSERVACIÓN

INFANTE ORDUY EDWARD ANDRES

MEDICINA GENERAL

Cédula de ciudadanía-1018429103

La presente prescripción tiene una vigencia de 60 días calendario a partir de su fecha de expedición.

Página 1/0

1018429103

Nombre reporte : HCRPreporteDBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]