

Madrid, 28040 MADRID

Tfno:   
<http://www.fjd.es/>

Prioridad: Fecha Calendario

## Datos del Paciente



Nombre y Apellidos: VICENTE PES ESPINOSA

Entidad financiadora: .CA - VALENCIA

Nº de póliza/S.S.:

Nº de Historia:

Cama: FON10

Sexo: Hombre

Fecha de nacimiento: 1948

Telefonos:

Rogamos revise sus datos y teléfonos de contacto. Si detecta algún error comuníquelo al Departamento de Admisión.

## Datos de la solicitud

Servicio Realizador: TRAUMATOLOGIA Y C.ORTOPEDICA A - C

Servicio Peticionario: URG TRAUMA

Motivo: Revisión en 2 semanas con Rx BILATERAL HAGO DOS PETICIONES..

Fecha petición: 19/09/2017 8:48

IdPetición:

## Pruebas solicitadas:

1ª Consulta de Hombro

Fdo:

Nº Colegiado:

Fecha Impresión: 19/09/2017 08:57