



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
UNIDADE DE RADIOLOGIA

REQUISIÇÃO DE EXAME

NOME: Benedita de Medeiros

REGISTRO: _____

IDADE: _____ SEXO: _____ COR: _____ NATURALIDADE: _____

PROCEDÊNCIA: _____ AMBULATORIO ☐ INTERNADO ☐

MÉDICO INDICADO A FAZER O EXAME: _____

EXAME SOLICITADO: Contratografia de Perfuração Abcendica

com repouso e colime farmacológico

INDICAÇÕES CLÍNICAS: cid Ilo

CONTRASTE ml
IODADO BARITADO

FILMES CASTOS
ÚTEIS PERDIDOS

CRM MATRÍCULA

14x17		
16x30		
20x30		
24x30		
30x40		
35x35		
TOTAL		

DR. SAMIR SAMAN
CARDIOLOGIA
CRM - DF 17.652

DATA

ASSINATURA DO MÉDICO

EXAME MARCADO

DATA: ____/____/____
HORAS: ____