



SOLICITUD DE EXÁMENES DE LABORATORIO

Nombre : GABRIELA MALONNEK CASANOVA
 Dirección :
 RUT : 20.295.669-6
 Edad : 20 Años 2 Meses 15 Días
 Sexo : FEMENINO
 Fecha de atención : 30/09/2019 12:52:34

03-03-024-01 HORMONA TIROESTIMULANTE (TSH)
 03-03-020-01 PROLACTINA
 03-03-026-00 TIROXINA LIBRE (T4L)
 03-03-028-00 TRIYODOTIRONINA (T3)
 03-03-023-00 TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE
 03-03-008-00 DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)

DRA. CECILIA CORTEZ OYARZUN
 RUT: 8.669.139-6 N° SIS: 34771
 GINECOLOGIA
 VIDA INTEGRAL LA REINA

Dr(a). CECILIA CORTEZ OYARZUN
 8.669.139-6

*Minimo 9 hrs de ayuno
 de 7 a 12 hrs*

Impreso por CECILIA CORTEZ OYARZUN - 30/09/2019 12:52 - AVENIDA OSSA 345 - LA REINA - FONO 23525100 - VIDA INTEGRAL



Call Center:
 600 600 8432

Desde celulares:
 222 333 700



Reserva tu hora online
[vidaintegra.cl](https://lira.vidaintegra.cl)

RECETA

Dr(a). CECILIA CORTEZ OYARZUN
GINECOLOGIA ADULTO
8.669.139-6
AVENIDA OSSA 345 - VIDA INTEGRAL

Datos Paciente

Nombre : GABRIELA MALONNEK CASANOVA
Dirección :
RUT : 20.295.669-6 Edad : 20 Años 2 Meses 15 Días
Sexo : FEMENINO Fecha Emisión : 30/09/2019 12:52

Rp:

FLUCLOXACILINA [ANDROMACO] 500MG CAPS. X 12
Principio activo: FLUCLOXACILINA
Dosis: 1 Cápsula Cada: 8 HORAS Por: 5 DIAS Via: Oral

DRA. CECILIA CORTEZ OYARZUN
RUT: 8.669.139-6 Nº SIS: 3477
GINECOLOGIA
VIDA INTEGRAL LA REINA

Dr(a). CECILIA CORTEZ OYARZUN
8.669.139-6

Impreso por CECILIA CORTEZ OYARZUN - 30/09/2019 12:52 - AVENIDA OSSA 345 - LA REINA - FONO 23525100 - VIDA INTEGRAL



Call Center:
600 600 8432

Desde celulares:
222 333 700



Reserva tu hora online
vidaintegra.cl

Fecha Emisión : 30/09/2019 Hora : 12:38 Convenio : 14.176 Vida Integra (La Reina)
Afiliado : 8.531.191-3 EMIL MALONNEK ARAOS Plan/Grupo Ingreso : C
Beneficiario : 20.295.669-6 MALONNEK CASANOVA GABRIELA EdadCIA : 20 SEXO : F
DIRECCION : JOSE ASUNCION SILVA ORIENTE 1944

Prestación	H	I	Cant.	Valor Total	Bonificación Financiador	Copago del Beneficiario
0101308 CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN OBSTE	N		1	14.770	8.860	5.910
TOTALES				14.770	8.860	5.910

Saldo copago del Beneficiario : 5.910

PROFESIONAL / INSTITUCION : 96.617.350-5
MEDICO TRATANTE : CECILIA CORTES

Omesa S.A.

Firma Beneficiario

Firma Profesional/Institución

EMISOR : 16.257.442-6 HORA : 12:38 VALIDO SOLO PARA LA FECHA DE EMISION

