ESENZIONE: E01 5236 5340 5140 6217 INDIRIZZO: VIA GARZELLA, 81 COGNOME E NOME / INIZIALI DELL'ASSISTITO SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE 5366 5390 5577 5221 TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S,H) GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI [GAMMA GT] [SIERO/PLASMA] POTASSIO [SIERO/PLASMA] CREATININA [SIERO/PLASMA] SODIO [SIEKOPLASMA] URATO [SIERO/PLASMA] EMOCROMO CON FORMULA [SANGUE] PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA) (SIERO/PLASMA) FOLATO (SANGUE) REGIONE TOSCANA SALIERNO ANNA MARIA SIGLA PROVINCIA. PI ALTRO PRESCRIZIONE PRIORITA: PRESCRIZIONE (U.B.D.P) CODICE ASL: 090202 Cascina RICETTA ELETTRONICA - PROMEMORIA PER L'ASSISTITO DISPOSIZIONI REGIONALI QTA 1016

QUESITO DIAGNOSTICO CONTROLLO

N. CONFEZIONIPRESTAZIONI. 8 TIPO RIGETTA. Assisi SSN DATA: 21/01/2023/00/00/00 CODICE FISCALE UPL. MELV.

N. CONFEZIONIPRESTAZIONI. 8 TIPO RIGETTA: Assisi SSN DATA: 21/01/2023/00/00/00 CODICE AUTENTICAZIONE 21/01/2023/322380220006157478251 COGNOME E NOME DEL MEDICO: ROSSI MONICA

CODICE AUTENTICAZIONE 21/01/2023/32238022006157478251 COMMat 6 del DL 31 mag 2010, n.78 e dell'art.1, comma 4 del DM 2 nov 2011 CODICE FISCALE DEL MEDICO. RSSMNC83E55G843B

for 5-6 plane