



PROECHO TIJUCA - Rua Pinto de Figueiredo, 144 COPACABANA - Rua Figueiredo de Magalhães, 144 - Loja B	2139-9999	<input type="checkbox"/> Ressonância Magnética / Tomografia <input type="checkbox"/> Ultrassonografia / Mamografia Digital <input type="checkbox"/> Eletroencefalografia / Ergometria	<input type="checkbox"/> RX Digital / Densitometria Óssea <input type="checkbox"/> Eco Doppler / Doppler Vascular <input type="checkbox"/> Ecocardiograma / Mapa / Holter
IBRAM CINTILAB TIJUCA - Rua Doutor Pereira dos Santos, 15 - Tel.: 2570-0997		<input type="checkbox"/> Cintilografia Cardiovascular / Óssea <input type="checkbox"/> Cintilografia Cerebral / Oncológica Galio 67	<input type="checkbox"/> Cintilografia Renal Pulmonar / Tireóide <input type="checkbox"/> Densitometria / Ultrassonografias
ALERGO - AR TIJUCA - Rua Desembargador Isidro, 22 B	Marcação 3515-0808 99977-7263	<input type="checkbox"/> Prova de função Pulmonar <input type="checkbox"/> Espirometria / Alergologia / Pneumologia	<input type="checkbox"/> Teste Alérgico (30 Substâncias / 24H) <input type="checkbox"/> Teste Alérgico (Bactérias - Fungos)
KATZ ENDOIMAGEM TIJUCA - Rua Conde de Bonfim, 497- 2º Andar	Marcação 3294-3000	<input type="checkbox"/> Colonoscopia / Polipectomia <input type="checkbox"/> Retossigmoidoscopia / Consultas	<input type="checkbox"/> PH Esofágica / Endoscopia Digestiva <input type="checkbox"/> Gastrostomia / Manometria Anorectal
LABORATÓRIO RIOLABOR TIJUCA - Rua Carvalho Alvim, 261 - Tel.: 2594-9366	99498-9327	<input type="checkbox"/> Análises Clínicas / Histopatológico <input type="checkbox"/> Colpocitopatologia	<input type="checkbox"/> Exames de Sangue, Fezes e Urina <input type="checkbox"/> Preventivo / Bioquímica / Hormônios
ANATO TIJUCA - Rua Conde de Bonfim, 1033 - Tels.: 3173-0291	97260-5525	<input type="checkbox"/> Ressonância Magnética <input type="checkbox"/> Tomografia Computadorizada	<input type="checkbox"/> Ultrassonografia em Geral <input type="checkbox"/> Raio X Digital
MEDILABS TIJUCA - Rua Conde de Bonfim, 300 - Sobreloja - Tel.: 2622-0202	98880-2011	<input type="checkbox"/> Ressonância Magnética / Tomografia <input type="checkbox"/> Ultrassonografia / Mamografia Digital	<input type="checkbox"/> RX Digital / RX Contrastados <input type="checkbox"/> Eco Doppler / Doppler Vascular
CATETE - RX CATETE - Rua do Catete, 274 - Gr. 206 - Tel.: 2265-9768		<input type="checkbox"/> Ultra-sonografia em geral	<input type="checkbox"/> Raios-X em geral
CEPEM BOTAFOGO - Rua Barão de Lucena, 67 e 71	Marcação 2266-8000	<input type="checkbox"/> Ressonância / Urodinâmica / Estereotaxia <input type="checkbox"/> Tomografia / Densitometria / USG	<input type="checkbox"/> PAAF / Core Biopsia / Mamotomia <input type="checkbox"/> Histeroscopia / Mamografia
SÃO CARLOS - SAÚDE ONCOLÓGICA BOTAFOGO - Rua Humaitá, 296 - Tel.: 2536-1300		<input type="checkbox"/> Pet-CT (Somatostatina / Psmá / FGD) <input type="checkbox"/> Tomografia / Angio TC / Uro Tomografia	<input type="checkbox"/> Cintilografias / Oncológica Galio 67 <input type="checkbox"/> Cintilografia c/ Octeotríde
DRA. SORAYA TAYAH COPACABANA - Praça Serzedelo Correa, 15 - Sala 606 - Tel.: 3241-2252		<input type="checkbox"/> Endoscopia Digestiva	<input type="checkbox"/> Consulta Gastroenterologia
LABORATÓRIO BELIZARIO COPACABANA - Av. NS. Copacabana, 605 - Sala 410 - Tel.: 2236-1787	96581-3036	<input type="checkbox"/> Laboratório Análises <input type="checkbox"/> Histopatologia	<input type="checkbox"/> Exames de Sangue <input type="checkbox"/> Colpocitopatologia
CLÍNICA DO SONO COPACABANA - Av. NS. Copacabana, 895 - Sala 1.201 - Tel.: 2523-4708	98921-0267	<input type="checkbox"/> Polissonografia / CPAP / BIPAP / ECG <input type="checkbox"/> Eletroencefalografia / Potencial Evocado	<input type="checkbox"/> Eco Doppler / Mapa / Holter / EEG <input type="checkbox"/> USG / Ergometria / Consultas
IMAGEM DIAGN. - UP TOWN BARRA - Av. Ayrton Senna, 5.500 - BL 3 - Sala 320 - Tel. 3400-7513	96471-6693	<input type="checkbox"/> Tomografia / Ressonância / Mamografia <input type="checkbox"/> Ecocardiograma / EcoDoppler Membros	<input type="checkbox"/> Densitometria Óssea <input type="checkbox"/> Ultrassonografia / Raios-X Digital

Nome: _____
 Exame: _____
 Data: ____ / ____ / ____ Solicitante: _____