



Nombre   
Identificación  Fecha  Hora

## CITA MAMOGRAFÍA

Señor usuario,

Recuerde que debe presentar los **estudios anteriores, autorización de la entidad, orden médica, historia clínica y documento de identidad.**

**IMPORTANTE PRESENTARSE 30 MINUTOS ANTES DE LA HORA ASIGNADA.**

### EL DÍA DEL EXAMEN

- No aplicar cremas ni desodorantes en el área de la axila.
- No aplicar crema con escarcha.
- No aplicar talcos alrededor del seno.



¡Nuestro objetivo es mejorar, ayúdenos a lograrlo con su opinión y sugerencia!

Comuníquese con el departamento de servicio al cliente:

608 10 00 Ext. 180

[servicioalcliente@clinicadelosremedios.org](mailto:servicioalcliente@clinicadelosremedios.org)