Plan de Asistencia Social de la Presidencia

UNIDAD MEDICA

Centro de Salud Comunitario

FECHA		
DIA	MES	AÑO

REGISTRO DE MUESTRAS OBTENIDAS (SEROLOGIA)

NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	SEXO	G.SUERO	F.R.	TIPIFIC.	VDRL	HCG	ASO	PCR	A.FEBRIL	PAROLIF. A	PAROLIF. B	TIFIC. O	BRUCELA ABORTOS	CX 19	PROTEO OXK	OTROS

REVISADO

AUTORIZADO

Plan de Asistencia Social de la Presidencia

UNIDAD MEDICA

Centro de Salud Comunitario

REGISTRO DE MUESTRAS OBTENIDAS (SEROLOGIA)

No. ORDEN	PROCEDENCIA	NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	SEXO	G.SUERO	F.R.	TIPIFIC.	VDRL	HCG	ASO	PCR	A.FEBRIL	PA

PREPARADO

REVISADO