



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

ISEM LA PERLA

MARTINEZ
HERNANDEZ
LUISA FERNANDA



2107016

Solicitud de Laboratorio

1/ UNIDAD MÉDICA: <u>CS Floresta</u>		2/ FE: <u>22-06-2022</u> FECHA DE S21/07/2022 NO PIERDA ESTE PAPEL...!!	
3/ No. EXPEDIENTE: <u>069-4-396</u>		4/ SERVICIO: <u>Obstetricia</u>	
5/ No. CAMA:		6/ No. PÓLIZA DE SEGURO POPULAR:	
TIPO DE SERVICIO: <input checked="" type="checkbox"/> CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN <input type="checkbox"/> OTROS			
7/ NOMBRE DEL PACIENTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)): <u>Martinez Hernandez Luisa Fernanda</u>		8/ EDAD: <u>26</u>	
9/ DIAGNÓSTICO REAL O PRESUNTIVO: <u>Dislipidemias</u>		10/ GÉNERO: MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input checked="" type="checkbox"/>	
11/ ESTUDIO(S) SOLICITADO(S): <u>Bh, P60 y Q3 (6)</u>			

13/ ELABORÓ

14/ Vo. Bo.

15/ No. DE INTERVENCIONES DE CAUSAS

(NOMBRE, CÉDULA PROFESIONAL Y
FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE)

(NOMBRE, CÉDULA PROFESIONAL Y
FIRMA DEL GESTOR DE SEGURO POPULAR)

217820000-152-14

