

SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO

Paciente: 1 - PRUEBA PRUEBA PACIENTE

Signos vitales:

Presión arterial: / mmHg

Frecuencia: Resp/min

Temperatura: °C

Saturación: %

Edad: 24 AÑOS

Sexo: Hombre

Fecha de ingreso: 2025-05-15 14:53:48

Fecha de solicitud: 11/06/2025 22:46:43

Fecha y hora: 11/06/2025 22:46:43

Médico tratante: Gerente administrador

Estudio(s) solicitado(s):

1. Biometría Hemática
2. Electrocardiograma
3. Antígeno SARS-CoV-2
4. x

Detalle de estudio:

Diagnóstico probable: Consulta médica

Solicita: Ing. admin Gerente administrador

Firma