



INSTITUTO DE  
ENFERMEDADES  
OCULARES

## INSTITUTO DE ENFERMEDADES OCULARES

Av. Tecnológico #1020, Metepec, México CP 52140  
Teléfono: 722 232 8086 / 722 2386901  
<https://www.ineometepc.com>

Dr. Nombre completo  
Cirujano General

Universidad Autónoma del Estado de México  
No. de cédula: xxxxxx Esp: xxxxxx

### SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO

Paciente: 1 - PRUEBA PRUEBA PACIENTE

Signos vitales:

Presión arterial: / mmHG Frecuencia respiratoria: Resp/min Temperatura: °C Saturación oxígeno: %

Edad: 24 AÑOS Sexo: Hombre Fecha de ingreso: 2025-05-15 14:53:48

Fecha de solicitud: 29/05/2025 14:36:52

Fecha y hora de solicitud: 29/05/2025 14:36:52

Médico tratante: Gerente administrador

Estudio(s) solicitado(s):

1. FTA-ABS

2. Factor Reumatoide

Detalle de estudio:

Diagnóstico probable: Consulta

Solicita: Ing. Gerente administrador

\_\_\_\_\_  
Firma