

Solicitud de Biopsia y Citología

Datos Generales


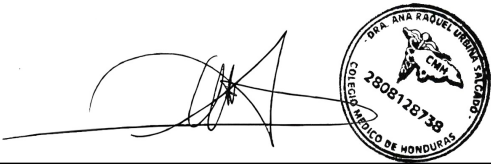
Nombre:	Maria Vasquez	Edad:	79 años
Fecha:	14/11/2021	Sexo:	Mujer
Teléfono:	99707668	Correo:	edwincortes764@gmail.com
Medico Remitente:	Dr. Castro		
Hospital/Clínica:	CENTRO MEDICO PROVIDENCIA		

Información Clínica

Diagnóstico Clínico: Asas

Material Enviado: Asas

Datos Clínicos
Relevantes:



FIRMA



administracion@patol
ab.org



25404054



94428529



Plaza 910, Local 1,
Barrio Santa Ana 10
Calle 9 Avenida No.
San Pedro Sula
Cortes