



REPORTE INDIVIDUAL DE RESULTADOS SARS COV2 DE LABORATORIO

PACIENTE

Nombre:

Historia / ID:

Departamento de Residencia:

Regimen:

Aseguradora:

LABORATORIO

Laboratorio que Procesa:

Resultado:

Tipo de prueba:

MUESTRA

Fecha de toma de muestra:

Fecha de resultado:

Observaciones generales:

FIN DEL INFORME