

[illegible]

Solicitud de Estudios de Laboratorio y/o Gabinete

Nombre: _____

Fecha: _____

Estudio solicitado: _____

Expediente: _____

IDX: _____

Unidad que los solicita: _____

Médico que solicita: _____

Solicitud de Estudios de Laboratorio y/o Gabinete

Nombre: _____

Fecha: _____

Estudio solicitado: _____

Expediente: _____

IDX: _____

Unidad que los solicita: _____

Médico que solicita: _____