



FICHA DE IDENTIFICACIÓN PARA ESTUDIOS DE CARIOTIPO

Ficha de Identificación para Estudios de Cariotipo

Nombre del paciente: _____ Fecha: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Espécimen:

Sangre periférica ☐ Medula Ósea ☐ Material de Aborto ☐
ÓBITo ☐ Piel ☐ Líquido Amniótico ☐ Otros: _____

Antecedentes heredó familiares: _____

Diagnóstico presuntivo y datos clínicos: _____

Médico Solicitante: _____

Observaciones: _____