



Cultivo de *Mycobacterium*



- No. Orden: _____
- Nombre: _____
- Tipo de muestra: _____
- Datos clínicos: _____
- Fecha de toma: _____
- Medicamentos: _____

FOR-PRE-005/V0



Cultivo de *Mycobacterium*



- No. Orden: _____
- Nombre: _____
- Tipo de muestra: _____
- Datos clínicos: _____
- Fecha de toma: _____
- Medicamentos: _____

FOR-PRE-005/V0