



LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE SERVICIO A LA COMUNIDAD - UADY
UROANÁLISIS

Núm. de página: _____

Fecha: _____

	NOMBRE DEL PACIENTE	VOL	COLOR	OLOR	ASPEC	SEDI	GLU	PROT	S.U.	L1	L2	L3	L4	L5	CT	C
N									PAV.							
									TRANS.							
									RED.							
									BAC.							
									T. MUC.							
									CRIS.							
									CIL.							
									ERITRO.							
									LEU.							
									OTROS							
N									PAV.							
									TRANS.							
									RED.							
									BAC.							
									T. MUC.							
									CRIS.							
									CIL.							
									ERITRO.							
									LEU.							
									OTROS							
N									PAV.							
									TRANS.							
									RED.							
									BAC.							
									T. MUC.							
									CRIS.							
									CIL.							
									ERITRO.							
									LEU.							
									OTROS							

Capturó	
Verificó	

Nombre y firma Químico responsable
F-FQUI-LAC-09/REV05