



UADY

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN



FACULTAD DE QUÍMICA

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE SERVICIO A LA COMUNIDAD – UADY
PRUEBAS HEMATOLÓGICAS

FECHA: _____

ID	NOMBRE DEL PACIENTE	CÉLULAS LE	GRUPO SANGUÍNEO Y RH

Nombre y firma Químico Responsable
F-FQUI-LAC-72/REV03



UADY

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN



FACULTAD DE QUÍMICA

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE SERVICIO A LA COMUNIDAD – UADY
PRUEBAS HEMATOLÓGICAS

FECHA: _____

ID	NOMBRE DEL PACIENTE	CÉLULAS LE	GRUPO SANGUÍNEO Y RH

Nombre y firma Químico Responsable
F-FQUI-LAC-72/REV03