	MANUAL DE LABORATORIO CLINICO				
	FORMATO:	**REGISTRO EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO REMITIDOS A LABORATORIOS DE REFERENCIA**			
	Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: F-AT-L-03	Página: 1 de 1	Versión: 01

AÑO: _____ MES:_____ DIA:_____LABORATORIO_____

NOMBRE DEL PACIENTE	EAPB	EXAMENES SOLICITADOS Y FECHA	RESULTADOS	LABORATORIO QUE REALIZA	PROFESIONAL RESPONSABLE	FECHA REPORTE	QUIEN ENVIA	OBSERVACIONES	FIRMA PACIENTE ENTREGA

PROFESIONAL RESPONSABLE:_____