Laboratorio de Patología GJ

Av. Circ. Agustín Yáñez No. 2781 Jardines del Bosque (Cruza con Avenida La Paz) C.P. 44150 Guadalajara, Jal.
Tels. 33 3616 1690, 33 3616 1283 y 33 3615 6727 E-mail: facturacionlabjuarez@gmail.com
333 157 0981 (Recolección de Muestras)

GJ

SOLICITUD DE ESTUDIO HISTOPATOLOGICO ☐ CITOLOGICO ☐

Fecha _____ Dr. que solicita el Estudio _____

Hospital _____ Cama _____

Paciente _____ Sexo _____

Fecha de Nacimiento ___/_____/_____ Edad _____
DIA MES AÑO

Espécimen Remitido _____

Datos Clínicos _____

Dx Clínico _____

RESULTADO

E-MAIL DR. _____ E-MAIL PACIENTE _____

DOMICILIO DR. _____

RECIBO

ENTREGAR HOSPITAL ☐ ☐
ENTREGAR OFICINA DEL DR. ☐ ☐
EL PACIENTE LO RECOGE ☐ ☐

Dr. Guillermo Enrique Juárez López
Dra. Estefanie Nayeli Valdés Peregrina
Dr. Diego Armando Zúñiga Tamayo
Dr. Fernando Zazueta León-Quintero

SEGURO: _____

PARTICULAR ☐

FT-RP-01 / Ver. 00