GORGAS INSTITUTO CONMEMORATIVO GORGAS DE ESTUDIOS DE LA SALUD (1928)	Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud	GCR-FIV-10
	Envío de muestras de Banco de Sangre al LCRSP para confirmación	Versión: 05
		Vigencia: 26-04-2018

INSTITUCIÓN:_____ FECHA DE ENVÍO: _____ T° DE ALMACENAMIENTO PREVIO AL ENVÍO AL LCRSP: _____ PRUEBA: _____ TIPO DE MUESTRA: _____

N°	NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	N° DE DONACIÓN	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	Edad	Sexo	DIRECCIÓN y N° DE TELÉFONO	Fecha de Toma de Muestra	RESULTADOS DE PRUEBAS REALIZADAS EN EL LABORATORIO PROCEDENCIA			
									Resultado		Equipo	Metodología
									Abs	Cut off		

Observaciones:

_____

_____

FIRMA Y SELLO DE PERSONAL RESPONSABLE: _____

Última línea del Registro