Periodo:       A       Mes:       Año:       Responsable:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Edad | Identificación | Nombres y apellidos | No. Placa | **Firma paciente** |
| 1 |       |       |       |       |       |
| 2 |       |       |       |       |       |
| 3 |       |       |       |       |       |
| 4 |       |       |       |       |       |
| 5 |       |       |       |       |       |
| 6 |       |       |       |       |       |
| 7 |       |       |       |       |       |
| 8 |       |       |       |       |       |
| 9 |       |       |       |       |       |
| 10 |       |       |       |       |       |
| 11 |       |       |       |       |       |
| 12 |       |       |       |       |       |
| 13 |       |       |       |       |       |
| 14 |       |       |       |       |       |
| 15 |       |       |       |       |       |
|       |
| Fecha de entrega de las muestras de CCU al laboratorio por parte de la Unidad de Salud:       |
| Fecha de entrega de los resultados por parte del laboratorio a la Unidad de Salud:       |
| Nombre y firma de quién recibió los resultadosde las CCU por parte de la Unidad de salud:       | Cargo:       |