

FICHA DE IDENTIFICACIÓN PARA ESTUDIOS DE CARIOTIPO

Ficha de Identificación para Estudios de Cariotipo

Nombre del paciente: _____ Fecha: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Especimen:

Sangre periférica Medula ósea Material de Aborto

óBITo Piel Líquido Amniótico Otros: _____

Antecedentes heredó familiares: _____

Diagnóstico presuntivo y datos clínicos: _____

Médico Solicitante: _____

Observaciones: _____