



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
DELEGACIÓN JALISCO
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO.53 ZAPOPAN,JAL.
LABORATORIO CLÍNICO
COMPROBANTE DE CITA

GU524935 F33A
ESTRADA/VEGA, MIRANDA JHOVANELLI

F Srv:MF Diag: Un:GU 04/03 07:30

FECHA Y HORA DE LA CITA: **Martes, 04 de Marzo a las 07:00 a.m.**

TIPO DE SOLICITUD: **Ordinaria**

PAÇIENTE: **MIRANDA JHOVANELLI ESTRADA VEGA**

NSS: **0408916688**

AGREGADO MÉDICO: **1F1991OR**

EDAD: **33 años**

SEXO: **Femenino**

SERVICIO SOLICITANTE: **MEDICINA FAMILIAR**

MÉDICO SOLICITANTE: **MARIA GUADALUPE LOPEZ URIBE**

DIAGNÓSTICO : -

PRESUNTIVO:

COMPLEMENTO DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO:

ANEMIA ARTRALGIAS

Indicaciones para el paciente:

Indicaciones:

PRESENTARSE EN AYUNO DE 8 HORAS PARA TOMA DE MUESTRA DE SANGRE

BEBE O NIÑO que pesen menos de 9 Kgs. Hacer Ayuno de 4 Horas.PARA TOMA DE MUESTRA DE SANGRE

Traer la primera orina de la mañana en un frasco para muestra de laboratorio, que no sea de COMIDA, NI DE MEDICAMENTOS.

Observaciones:

" En caso de presentarse despues de las 8:00 am, su cita sera Reagendada Gracias "

Sin la hoja de la cita de laboratorio y solicitud del médico No podra ser Atendido

Capturó cita: **ALDO DANIEL ORIZAGA RUIZ**

Fecha y hora de captura: **04/Feb/2025 a las: 12:59**

Fecha de Impresión: **04/Feb/2025**

Página **2** de **2**