



CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO FENOTIPO INMUNOLOGICO

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

EDAD: _____ SEXO: _____

FECHA Y HORA DE TOMA DE MUESTRA: _____

ESPECIMEN:

() SANGRE PERIFÉRICA () MEDULA ÓSEA () OTRO _____

ANTICOAGULANTE EMPLEADO:

() EDTA () OTRO _____

POSIBLE DIAGNOSTICO (ANEXAR HISTORIA CLINICA): _____

MEDICO SOLICITANTE: _____

OBSERVACIONES: _____