



UNIDAD UNIVERSITARIA DE MEDICINA DEL DEPORTE
CONSULTA EXTERNA
SOLICITUD DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Nombre del paciente

Fecha

Biometría hemática
Química sanguínea
Glucemia
Colesterol
Triglicéridos

Perfil de lípidos
Antistreptolisinas
Coproparasitoscópico
Examen general de orina
Febriles

Vel. Sed. Globular
Proteína C Reactiva
Hemoglobina glucosilada
Factor reumatoide
Ácido Úrico

Otros estudios

Nombre y cédula del médico

Firma del médico