



Formato de Evaluación Pre-terapéutica

Código: F-FMED-LEIM-04/REV:01



Fecha:	No. Expediente :		
Nombre del usuario:			
Observación y Recomendaciones:			
1. Se admite su entrada al laboratorio:			
2. No se admite:			
Se reprograma Tx.		Se pasa a sesión clínica:	Se pasa a laboratorio de evaluación:
3. Se realiza modificación al tratamiento:			

Nombre y Firma quien realiza la observación:

Fecha:			
Observación y Recomendaciones:			
4. Se admite su entrada al laboratorio:			
5. No se admite:			
Se reprograma Tx.		Se pasa a sesión clínica:	Se pasa a laboratorio de evaluación:
6. Se realiza modificación al tratamiento:			

Nombre y Firma quien realiza la observación:

Fecha:			
Observación y Recomendaciones:			
7. Se admite su entrada al laboratorio:			
8. No se admite:			
Se reprograma Tx.		Se pasa a sesión clínica:	Se pasa a laboratorio de evaluación:
9. Se realiza modificación al tratamiento:			

Nombre y Firma quien realiza la observación: