

HOSPITAL INTERZONAL ESPECIALIZADO EN AGUDOS Y CRÓNICOS "SAN JUAN DE DIOS"

27 Y 70- LA PLATA- BUENOS AIRES

SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA

Corresponde a CPT del Banco de Tejidos Vasculares y Valvulares del Cucaiba N°: _____

PD N°: _____

Se entrega a: Banco de Tejidos Vasculares y Valvulares del CUCAIBA - Fecha de recepción: ____ / ____ / ____

Tipo de estudio: bacteriológico

MUESTRA DE DESCONGELACIÓN (N° de muestra: _____ Observación directa: _____)

NEGATIVO POSITIVO

Tipificación: _____

HOSPITAL INTERZONAL ESPECIALIZADO EN AGUDOS Y CRÓNICOS "SAN JUAN DE DIOS"

27 Y 70- LA PLATA- BUENOS AIRES

SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA

Corresponde a CPT del Banco de Tejidos Vasculares y Valvulares del Cucaiba N°: _____

PD N°: _____

Se entrega a: Banco de Tejidos Vasculares y Valvulares del CUCAIBA - Fecha de recepción: ____ / ____ / ____

Tipo de estudio: bacteriológico

MUESTRA DE DESCONGELACIÓN (N° de muestra: _____ Observación directa: _____)

NEGATIVO POSITIVO

Tipificación: _____

HOSPITAL INTERZONAL ESPECIALIZADO EN AGUDOS Y CRÓNICOS "SAN JUAN DE DIOS"

27 Y 70- LA PLATA- BUENOS AIRES

SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA

Corresponde a CPT del Banco de Tejidos Vasculares y Valvulares del Cucaiba N°: _____

PD N°: _____

Se entrega a: Banco de Tejidos Vasculares y Valvulares del CUCAIBA - Fecha de recepción: ____ / ____ / ____

Tipo de estudio: bacteriológico

MUESTRA DE DESCONGELACIÓN (N° de muestra: _____ Observación directa: _____)

NEGATIVO POSITIVO

Tipificación: _____