

**ORDEN DE LABORATORIO SEROLOGIA**

El usuario de este documento es responsable de verificar la vigencia del mismo consultando en el índice de documentos en el sitio [www.magnamed.com.ar](http://www.magnamed.com.ar)

**Nombre y Apellido** \_\_\_\_\_

**N° de documento** \_\_\_\_\_

**ANALISIS**

**ETAPA**.....**Fecha:**.....

*Rp/*

Anti VIH

Anti VHC

Anti HBc. (IgG)

Anti HBs.

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del profesional

Revisión N° 0

Fecha: 06-03-03