



FORMATO

ORDEN DE PAGO

Identificación:
FOR-REC-11
Versión: 0
Fecha creación:
22/Octubre/2018
Fecha actualización:
22/Octubre/2018

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS FCQ.UACH

Servicio Externo de Análisis Clínicos y Microbiológicos

NOMBRE: _____ FECHA: _____

ANÁLISIS DE LABORATORIO:

ANÁLISIS SUBROGADOS:

M.A. OSCAR RENÉ VALDEZ DOMÍNGUEZ
Responsable Sanitario
CEDULA FEDERAL: 4134717 REGISTRO ESTATAL: 0619555-S-III