

	FORMATO BITÁCORA DE SEROLOGÍA	Identificación: FOR-SER-01
		Versión: 5
		Fecha creación: 16/Enero/2017
		Fecha actualización: 7/febrero/2024

Bitácora de Serología

- 1.- Esta bitácora es propiedad del Laboratorio de Análisis Clínicos de Servicio Externo, de la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Autónoma de Chihuahua.
- 2.- Los datos aquí registrados son de uso exclusivo del Laboratorio.
- 3.- El cuidado de esta bitácora es responsabilidad del Químico(s) Analista(s) encargado(s).
- 4.- Se prohíbe sacar la bitácora del laboratorio sin autorización del director del laboratorio.
- 5.- A continuación, están los nombres y antefirmas del personal autorizado para su utilización.

Personal autorizado para el uso de esta bitácora.

Responsable:

Q.B.P. Verónica Guadalupe Dávila Rodríguez _____

En ausencia del responsable y apoyo en aumento de trabajo:

M.S.T. Luis Fernando Bastardo Murillo _____

M.A. Carmen Alicia Murillo Nevárez _____

Q.B.P. Víctor Alejandro Prieto Corona _____
PRIMER RESPONDIENTE

Personal en necesidades especiales serán designados por el comité de calidad del laboratorio.

M.A. Oscar Rene Váldez Domínguez _____

	FORMATO BITÁCORA DE SEROLOGÍA	Identificación: FOR-SER-01
		Versión: 5
		Fecha creación: 16/Enero/2017
		Fecha actualización: 7/febrero/2024

FOLIO _____	PROCEDENCIA _____	FECHA _____
NOMBRE _____		EDAD _____ SEXO _____
PSA		VDRL
PARATIFICO A		HIV
PARATIFICO B		HCV
TIFICO O		HBsAg
TIFICO H		PCR
BRUCELA		F. REUMATOIDE
PROTEUS		ASLO
ROSA DE BENGALA		Ag SARS-COV
PBA EMBARAZO		Ac SARS-COV

FOLIO _____	PROCEDENCIA _____	FECHA _____
NOMBRE _____		EDAD _____ SEXO _____
PSA		VDRL
PARATIFICO A		HIV
PARATIFICO B		HCV
TIFICO O		HBsAg
TIFICO H		PCR
BRUCELA		F. REUMATOIDE
PROTEUS		ASLO
ROSA DE BENGALA		Ag SARS-COV
PBA EMBARAZO		Ac SARS-COV

FOLIO _____	PROCEDENCIA _____	FECHA _____
NOMBRE _____		EDAD _____ SEXO _____
PSA		VDRL
PARATIFICO A		HIV
PARATIFICO B		HCV
TIFICO O		HBsAg
TIFICO H		PCR
BRUCELA		F. REUMATOIDE
PROTEUS		ASLO
ROSA DE BENGALA		Ag SARS-COV
PBA EMBARAZO		Ac SARS-COV

FOLIO _____	PROCEDENCIA _____	FECHA _____
NOMBRE _____		EDAD _____ SEXO _____
PSA		VDRL
PARATIFICO A		HIV
PARATIFICO B		HCV
TIFICO O		HBsAg
TIFICO H		PCR
BRUCELA		F. REUMATOIDE
PROTEUS		ASLO
ROSA DE BENGALA		Ag SARS-COV
PBA EMBARAZO		Ac SARS-COV