DAP
DIAGNÓSTICOS EM ANATOMIA PATOLÓGICA
CRM-PR/PJ 7040

DRA. ÂNGELA NAVARRO GORDAN
Responsável Técnica
CRM-PR 22165 / RQE 13592

DR. GEORGE CÂMARA LOPES
CRM-PR 32957 / RQE 18499

43 3322.1400
@laboratoriodap
www.daplondrina.com.br

SOLICITAÇÃO DE EXAME

Nome social: _____

Nome civil: _____

CPF: _____ **Sexo biológico: Mas.** ☐ **Fem.** ☐

Nome da mãe: _____ **Cel.:** _____

E-mail: _____ **Nascimento:** ____/____/____

Carteirinha: _____ **Convênio:** _____

Qt frascos: _____ **Prontuário:** _____

Data da coleta: ____/____/____ **Hora da coleta:** ____:____

- ☐ Anatomo Patológico
- ☐ Imuno-Histoquímica
- ☐ Fish
- ☐ Hibridização in Situ
- ☐ Citologia Oncótica de Líquidos
- ☐ Citologia Cérvico-Vaginal
- ☐ Captura Híbrida
- ☐ Punção Aspirativa Guiada por USG
- ☐ Intraoperatório de Congelação
- ☐ Revisão de Lâmina

Assinatura e carimbo do médico solicitante:

Dados clínicos: _____

_____

_____

_____

Materiais: _____

_____

Exames complementares e/ou medicamentos: _____

_____

Av. Carlos Gomes, 400 | Jd. Petrópolis | 86015-400 | Londrina | PR
Av. Bandeirantes, 380 | Ipiranga | 86010-020 | Londrina | PR