



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DIRECCIÓN DEL LABORATORIO NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE REFERENCIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
SECCIÓN DE SECUENCIACIÓN
Kilómetro 22 Carretera al Pacífico Bárcena, Villa Nueva, Guatemala C.A.
secuenciacion@lns.gob.gt
PBX 6644-0599 EXT. 214

SOLICITUD DE ANÁLISIS, SECUENCIACIÓN SARS-CoV-2

DDRISS o entidad que solicita el análisis: _____ **Fecha:** _____

Nombre/Identificador	Procedencia	Sexo	Edad	Antecedente de viaje	Fecha de inicio de síntomas	Resolución de caso	Tipo de muestra	Fecha de toma de muestra	Observaciones

Nombre, Teléfono, Firma y Sello del solicitante

DDRISS: Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud

“Prohibida la modificación // total o parcial de este documento sin previa autorización del DGCN de la DLNS” y “Al // imprimir este documento se convierte en una copia no controlada del SGC y su uso es responsabilidad directa del usuario”
“La DLNS avala únicamente el contenido del documento original, el manejo de la reproducción es responsabilidad del propietario”.