



ANEXO

Inventario de Reglas de Negocio para el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

Control de Servicios Integrales



Contenido

1. Tabla de revisiones del documento.....	3
2. Objetivo del documento.....	4
3. Reglas de Negocio	4



1. Tabla de revisiones del documento

Fecha	Descripción	Responsable
27/04/2026	Creación del documento	Wilibaldo Aguayo Murssia
28/04/2026	Revisión del documento	José Antonio Valdez Vidal
30/04/2026	Aprobación del documento	Faustino Garduño González



2. Objetivo del documento

En este documento se incluyen las políticas y/o condiciones a través de las reglas de negocio que deben ser satisfechas en el dominio del sistema que será desarrollado o modificado para brindar el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico.

3. Reglas de Negocio

Las reglas de negocio aquí detalladas forman la sustancia esencial del documento.

1. Criterios de búsqueda local de pacientes.

Para realizar la búsqueda de un paciente y obtener sus datos demográficos, por la combinación de los siguientes criterios de búsqueda:

- Número de Seguridad Social
- Agregado Médico
- Nombre del paciente
- Primer apellido del paciente
- Segundo apellido del paciente

2. Datos Requeridos para Buscar Paciente en Base de Datos Central del Instituto.

Para solicitar la información demográfica de un paciente a la Base de Datos Central del Instituto, se requiere proporcionar los siguientes criterios de búsqueda:

Caso 1:

- Tipo de paciente
- Número de Seguridad Social

Caso 2:

- Tipo de paciente
- Número de Seguridad Social
- Agregado Médico

Caso 3:

- Identificador del Expediente Electrónico

Caso 4:

- Lectura de código de barras

3. Información del paciente en Control de Servicios Integrales.

Los datos asociados a un paciente y/o de su núcleo familiar registrado en la Base de datos central del Instituto, son los siguientes:

- Tipo de Paciente
- Identificador del Expediente Electrónico
- Clave Única de Registro de Población



Anexo Inventario de Reglas de Negocio para el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

- Número de Seguridad Social
- Agregado Médico
- Nombre
- Primer apellido
- Segundo apellido
- Sexo
- Fecha de nacimiento
- Fecha de defunción
- Estatus de derecho a servicio médico
- Estatus de derecho a incapacidad
- Calle del domicilio
- Colonia correspondiente al domicilio
- Número telefónico
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica de adscripción
- Consultorio Médico asignado al paciente
- Turno de atención asignado al paciente
- Registro Patronal que da la vigencia al paciente
- Clave de tipo de pensión
- Fecha fin de vigencia
- Procedencia (NDH)
- Tipo de Convenio (NDH)
- Observaciones (NDH)

4. Datos demográficos para el registro local de pacientes.

Los pacientes que ingresan por primera vez al sistema deben ser registrados, mientras no se cubra la totalidad de campos requeridos, se permitirá almacenar la información y se presentará una notificación al usuario donde se indiquen los campos faltantes.

Los siguientes datos se deben completar en el registro inicial:

- Número de Seguridad Social.
- Agregado Médico.
- Nombre del paciente.
- Primer apellido del paciente.
- Fecha de nacimiento.
- Sexo.
- Teléfono del paciente.
- Unidad médica que refiere con la opción "No Aplica".
- Servicio solicitante.

Los siguientes datos se pueden completar en etapas posteriores:

- Clave Única de Registro de Población.
- País de nacimiento.
- Entidad federativa de nacimiento.
- Ocupación.
- Religión.



Anexo Inventario de Reglas de Negocio para el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

- Escolaridad.
- Estado civil.
- Domicilio del paciente.
- Unidad Médica de adscripción del paciente.

Los siguientes datos son opcionales:

- Segundo apellido del paciente.

5. Datos para Registrar Paciente No Derechohabiente.

Para que un paciente no derechohabiente pueda ser dado de alta en Control de Servicios Integrales se requiere la siguiente información:

- Nombre del paciente
- Primer apellido del paciente
- Fecha de nacimiento
- Sexo
- Procedencia
- Servicio solicitante
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica que registra al paciente
- Fecha y hora de registro
- Clave del Servicio Integral
- Identificador de la aplicación
- Clave RFC del proveedor adjudicado

La siguiente información se proporciona de forma opcional:

- Segundo apellido del paciente
- Calle
- Colonia
- Teléfono particular
- Observaciones
- Clave Única de Registro de Población

En caso de seleccionar la opción Convenio del catálogo Procedencia, la siguiente información se proporciona de forma requerida:

- Tipo Convenio
- Observaciones

En caso de seleccionar la opción Otro del catálogo Procedencia, la siguiente información se proporciona de forma requerida:

- Observaciones

En caso de no cubrir con la información requerida, el paciente no podrá ser dado de alta en la base de datos central del Instituto.



6. Datos requeridos para el registro temporal de pacientes.

En caso de indisponibilidad de red o de los servicios web del Instituto, se permitirá el registro local del paciente sin el campo "Identificador de Expediente Electrónico". Posteriormente es obligatorio consultar este campo, para completar el registro del paciente. Para el registro temporal los siguientes datos son requeridos:

- Número de Seguridad Social
- Agregado Médico
- Nombre del paciente
- Primer apellido del paciente
- Fecha de nacimiento
- Sexo

Los siguientes datos son opcionales:

- Segundo apellido del paciente

7. Folio de Solicitud Único.

Sólo se permite un Folio de Solicitud por paciente en la misma fecha y hora de atención.

8. Ubicación del Paciente.

En caso de que el origen del paciente sea referido, no se solicitará la ubicación exacta del paciente.

En caso de que el origen del paciente sea consulta externa, es requerido incluir:

- Clave del tipo del lugar de atención
- Lugar de atención
- Turno
 - Matutino (6:30 a 13:30 hrs.)
 - Vespertino (13:31 a 20:00 hrs.)
 - Nocturno (20:01 a 6:29 hrs.)

En caso de que el origen del paciente sea hospitalización, es requerido incluir:

- Clave del tipo del lugar de atención
- Lugar de atención

9. Indicaciones Únicas.

Especificaciones para la toma de muestra, como mínimo recipiente a utilizar, volumen de muestra, temperatura de conservación, entre otros.

En caso de que dos o más pruebas de un Estudio tengan la misma indicación, se deben presentar agrupadas por Estudio en la Orden de Laboratorio Clínico y en el comprobante de citas.



10. Disponibilidad de Fecha y Hora de Cita.

La fecha y hora de cita se asignará en la fecha solicitada cuando haya disponibilidad en la unidad de atención, en caso de no haber disponibilidad, se asignará la fecha y hora posterior inmediata disponible.

11. Duplicidad de Estudios y Pruebas.

Una Orden de Laboratorio no debe de tener dos veces el mismo estudio.
Un estudio no debe tener dos veces la misma prueba.

12. Conformación del Folio de la Orden de Laboratorio.

Está conformado por 12 caracteres numéricos de acuerdo con la siguiente estructura.

Posiciones											
AÑO CITA				MES CITA		DÍA DE CITA		CONSECUTIVO			
A	A	A	A	M	M	D	D	C	C	C	C

13. Conformación del Folio de la Solicitud de Laboratorio.

Está conformado por 18 caracteres alfanuméricos.

14. Conformación de Fechas y Horas.

La conformación de las fechas y horas deberá ser con el formato YYYYMMDDHHmmss.SSS (24h)
Ejemplo: 20240923163310.100

15. Diagnóstico Presuntivo Requerido en Órdenes de Laboratorio.

Para el registro de una Orden de Laboratorio se debe incluir al menos uno de los siguientes campos:

- Clave del Diagnóstico Presuntivo de acuerdo con el CIE-10
- Complemento del Diagnóstico Presuntivo

Si se recibe el dato Clave del Diagnóstico Presuntivo, Complemento del Diagnóstico presuntivo es opcional.

Si se recibe el dato Complemento del Diagnóstico presuntivo, Clave del Diagnóstico Presuntivo seguirá siendo obligatorio.

16. Información de Orden de Laboratorio Clínico.

La información de la Orden de Laboratorio Clínico que debe considerarse para su registro es la siguiente:

- Folio de la Orden de Laboratorio
- Fecha y hora de cita de la Orden de Laboratorio
- Identificador del Expediente Electrónico
- Fecha y hora de elaboración de la solicitud



Anexo Inventario de Reglas de Negocio para el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

- Origen del paciente
- Tipo de solicitud
- Indicador de envío a laboratorio externo
- Clave presupuestal de la Unidad Médica solicitante
- Clave del Servicio Médico solicitante
- Primer apellido del médico solicitante
- Nombre del médico solicitante
- Matrícula del médico solicitante
- Clave del diagnóstico presuntivo
- Para cada estudio solicitado:
 - Clave LOINC del estudio
 - Para cada prueba requerida:
 - ❖ Clave LOINC de la Prueba
 - ❖ Tipo de procesamiento
 - ❖ Fecha y hora estimada de entrega de resultados
- Clave presupuestal de la unidad médica que realiza el estudio
- Clave presupuestal de la unidad médica que atiende el estudio
- Primer apellido de quien registra la orden de laboratorio
- Nombre de quien registra la orden de laboratorio
- Matrícula de quien registra la orden de laboratorio
- Fecha y hora de registro de la orden de laboratorio
- Nombre del sistema de información
- Clave del Servicio Integral
- Identificador de la aplicación
- RFC del proveedor adjudicado
- Número de contrato oficial

Los siguientes datos son opcionales:

- Folio de la solicitud de laboratorio
- Complemento del diagnóstico presuntivo
- Clave del tipo y lugar de atención
- Lugar de atención
- Turno
- Cédula del médico Solicitante
- Segundo apellido del Médico solicitante
- Segundo apellido de quien registra la orden de laboratorio.

En el caso de los pacientes no derechohabientes o de urgencias que no tienen el campo fecha y hora de la cita, deberá ser la fecha y hora de registro de la orden de laboratorio.

La clave presupuestal de la unidad médica que atiende el estudio será la misma que la clave presupuestal de la unidad médica que solicita el estudio (para efectos de laboratorios concentradores y/o CRAP).



17. Folio de Solicitud Válido.

Un folio de solicitud válido es aquél que está relacionado a un personal autorizado dentro de la unidad médica y no se ha utilizado previamente en otra orden de laboratorio.

18. Información de Órdenes de Laboratorio Ordinarias.

En caso de que la orden de laboratorio sea ordinaria, es requerido incluir:

- Unidad médica solicitante
- Tipo de solicitud <Ordinaria>
- Consultorio del paciente
- Turno

19. Información de Órdenes de Laboratorio Hospitalización.

En caso de que la orden de laboratorio sea de hospitalización, es requerido incluir:

- Tipo de solicitud <Hospitalización>.
- Clave de la especialidad
- Servicio solicitante
- Cama

20. Información de Órdenes de Laboratorio Urgentes.

En caso de que la orden de laboratorio sea Urgente, es requerido incluir:

- Tipo de Solicitud <Urgente>
- Clave de la Especialidad
- Servicio solicitante
- Cama

21. Información de Órdenes de Laboratorio enviadas a un Laboratorio Externo.

En caso de que la orden de laboratorio sea para un CRAP, es requerido incluir:

- Indicador de envío al Concentrador
- Clave presupuestal de la unidad solicitante
- Clave presupuestal de la unidad que atiende

En caso de que la orden de laboratorio sea para un Laboratorio de Referencia o Alterno, es requerido incluir:

- Indicador de envío a laboratorio de referencia o alerno
- Clave presupuestal de la unidad solicitante
- Nombre del laboratorio de referencia o alerno

22. Datos Requeridos Agregar Estudios.

La información requerida para agregar estudios de laboratorio a una orden existente es:

- Identificador del expediente electrónico
- Folio de la orden de laboratorio
- Clave presupuestal de la Unidad Médica que realiza el estudio
- Fecha y hora de elaboración de la solicitud



Anexo Inventario de Reglas de Negocio para el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

- Primer apellido del usuario que realiza la actualización
- Nombre del usuario que realiza la actualización
- Matrícula del usuario que realiza la actualización
- Motivo de la actualización
- Acción por realizar
- Para cada Estudio:
 - Clave LOINC del estudio
 - Existencia del estudio
 - Para cada prueba para agregar al estudio:
 - ❖ Clave LOINC de la prueba
 - ❖ Tipo de procesamiento
 - ❖ Fecha y hora estimada de entrega de resultado
- Fecha y hora de registro de la actualización

Los siguientes datos son opcionales:

- Segundo apellido del usuario que realiza la actualización

23. Datos Requeridos Cancelar Estudio.

La información requerida en el mensaje para cancelar un estudio de laboratorio de una orden existente es:

- Folio de la orden de laboratorio
- Identificador del expediente electrónico
 - Clave presupuestal de la Unidad Médica que realiza el estudio
 - Fecha y hora de elaboración de la solicitud
- Primer apellido del usuario que realiza la actualización
- Nombre del usuario que realiza la actualización
- Matrícula del usuario que realiza la actualización
- Acción por realizar
- Motivo de actualización
- Para cada estudio a cancelar:
 - Clave LOINC del estudio
 - Existencia del estudio
- Fecha y hora de registro de la actualización

Los siguientes datos son opcionales:

- Segundo apellido del usuario que realiza la actualización

Un estudio con resultados validados no se puede eliminar de la orden de laboratorio.

24. Datos Requeridos Cancelar Orden de Laboratorio.

La información requerida para cancelación de una orden de laboratorio existente es:

- Folio de la orden de laboratorio
- Identificador del expediente electrónico



Anexo Inventario de Reglas de Negocio para el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

- Clave presupuestal de la Unidad Médica
- Fecha y hora de elaboración de la solicitud
- Primer apellido del usuario que realiza la cancelación de la orden de laboratorio
- Nombre del usuario que realiza la cancelación de la orden de laboratorio
- Matrícula del usuario que realiza la cancelación de la orden de laboratorio
- Motivo de la cancelación de la orden de laboratorio
- Fecha y hora de registro de la cancelación

Los siguientes datos son opcionales:

- Segundo apellido del usuario que realiza la cancelación de la orden de laboratorio

25. Cancelación de pruebas y/o estudio de laboratorio con resultado validado.

Solo el jefe o a quien este designe podrá cancelar estudios o pruebas con resultado validado.

La cancelación de cada estudio o prueba solo podrá realizarse en una ocasión, sin límite de vigencia.

26. Información Necesaria para el Resultado de una Prueba.

Para el registro del resultado a una prueba de laboratorio se debe incluir al menos uno de los siguientes campos:

- Valor de la prueba
- Interpretación: Explicación narrativa del valor obtenido de una prueba

Si se recibe el dato "Interpretación", el dato "Valor de la Prueba" es opcional.

Si se recibe el dato "Valor de la Prueba":

- El dato Unidad de Medida es requerido
- El dato "Interpretación" es opcional

No se permite la validación de estudios o pruebas sin un resultado.

27. Agrupación de Resultados Validados.

Los mensajes para el Registro de resultados validados se enviarán en cuanto se realice la validación, agrupando los resultados validados por folio de orden de laboratorio clínico.

Pueden recibirse varios mensajes de resultados por folio de orden de laboratorio clínico, hasta completar la totalidad de las pruebas contenidas en la orden de laboratorio clínico, siempre y cuando no se repitan las pruebas enviadas en los mensajes.

La fecha de transacción por cada mensaje HL7 de registro resultados de laboratorio debe ser mayor a la fecha de validación del resultado del estudio.

28. Datos Necesarios en Resultados de Laboratorio.

La información requerida para registro de resultados de laboratorio es:

- Folio de orden de laboratorio



Anexo Inventario de Reglas de Negocio para el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

- Identificador del expediente electrónico
- Clave presupuestal de la Unidad Médica que realiza el estudio
- Fecha y hora de elaboración de la solicitud
- Fecha y hora de la toma de Muestra
- Primer apellido del jefe del servicio del laboratorio
- Nombre del jefe del servicio del laboratorio
- Matrícula del jefe del servicio del laboratorio
- Para cada estudio solicitado:
 - Clave LOINC del estudio
 - Primer apellido del Químico que valida el resultado
 - Nombre del Químico que valida el resultado
 - Matrícula del Químico que valida el resultado
 - Fecha y hora de validación del resultado
- Para cada Prueba requerida:
 - Clave LOINC de la prueba
- Clave del servicio contratado
- Clave RFC del proveedor adjudicado
- Identificador de la aplicación
- Fecha y hora de registro
- Número de contrato

Los siguientes datos son opcionales:

- Segundo apellido del jefe del servicio del laboratorio
- Cédula del jefe del servicio del laboratorio
- Segundo apellido del Químico que valida el resultado
- Cédula del Químico que valida el resultado
- Para cada estudio solicitado:
 - Observaciones del resultado del estudio
 - Para cada prueba requerida:
 - ❖ Número de toma
 - ❖ Valor de la prueba
 - ❖ Unidad de medida
 - ❖ Observaciones del resultado de la prueba
 - ❖ Interpretación
 - ❖ Valor de referencia mínimo
 - ❖ Valor de referencia máximo
 - ❖ Valor de referencia texto
 - ❖ Número de serie del equipo

29. Resultados validados.

Los resultados de laboratorio que se encuentren validados en el sistema no son susceptibles de modificación. Solo el usuario con Perfil jefe de servicio o Director de la Unidad Médica tendrán los privilegios para modificar y/o editar un resultado previamente validado.



30. Consulta de Órdenes de Laboratorio en el CRAP.

Los laboratorios concentradores serán responsables de recibir las muestras para su procesamiento, por lo que es necesario contar con la información disponible de las órdenes de laboratorio para su uso:

Criterios de Búsqueda:

- Unidad Médica solicitante
- Fecha inicio y fin de envío
- Número de orden de laboratorio

Campos de Despliegue:

- Folio de la orden de laboratorio
- Estatus de la orden de laboratorio
- Identificador de expediente electrónico
- Fecha de cita
- Edad
- Origen del paciente
- Tipo de solicitud
- Primero apellido del médico solicitante
- Segundo apellido del médico solicitante
- Nombre del médico solicitante
- Matrícula del médico solicitante
- Cédula del médico solicitante
- Fecha de elaboración de la solicitud
- Fecha de registro de la orden de laboratorio
- Fecha y hora de la toma de muestra
- Fecha y hora de envío al CRAP
- Diagnóstico presuntivo
- Complemento del diagnóstico presuntivo
- Clave presupuestal de la unidad médica solicitante
- Clave presupuestal de la unidad médica que atiende (concentrador)
- Para cada estudio solicitado:
 - Grupo o paquete
 - Estudio
 - Clave LOINC del estudio
 - Para cada prueba solicitada:
 - ❖ Prueba
 - ❖ Clave LOINC de la prueba
- Fecha estimada de entrega de resultados
- Indicaciones

Opciones:

- Imprimir Comprobante
- Imprimir Etiquetas
- Revisión de Resultados



31. Tiempo de entrega de resultados.

Una vez validados los resultados, deberán verse reflejados para su consulta tanto en la unidad médica solicitante como en el CRAP.

32. Consulta de Resultados de CRAP.

Los resultados de laboratorio una vez validados se podrán consultar a través del sistema de información en el laboratorio origen, para la entrega al paciente o médico, la información necesaria será la siguiente:

- Folio de la orden de laboratorio
- Fecha de la orden
- Identificador de expediente electrónico
- NSS
- Agregado médico
- Primer apellido del paciente
- Segundo apellido del paciente
- Nombre del paciente
- Fecha y hora de la validación del estudio
- Fecha y hora del envío de resultados al laboratorio origen
- Para cada resultado solicitado:
 - Estatus <Indicar si los resultados de la orden no se encuentran validados aún>
 - Grupo o paquete
 - Fecha y hora de la toma de muestra
 - Nombre del estudio
 - ❖ Nombre de la prueba
 - ❖ Resultado:
 - ✓ Valor del resultado de la prueba (en caso de que la prueba se encuentre cancelada, aparecerá la leyenda "Cancelado" y el motivo de la cancelación)
 - ❖ Unidad de medida del resultado:
 - ✓ Valor de la unidad de medida del resultado
 - ✓ Valores mínimo y máximo que establecen la normalidad de los resultados
 - ✓ Rango de normalidad
- Primer apellido del Químico que avala los resultados en el CRAP
- Segundo apellido del Químico que avala los resultados en el CRAP
- Nombre del Químico que avala los resultados en el CRAP
- Matrícula del Químico que avala los resultados en el CRAP
- Cédula del Químico que avala los resultados en el CRAP

Opciones:

- Imprimir resultados
- Revisión de resultados



33. Caracteres válidos.

Los caracteres válidos son los siguientes:

Nombre del Campo	Caracteres Validos	Longitud Valida	Rangos Validos
NSS	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	10	[0-9]
Agregado Médico	A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	8	[A-Z] y [0-9]
Nombre	A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Acentos, diéresis, apóstrofes, punto, espacios	1-50	[A-Z], [0-9] y espacios
Primer Apellido	A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Acentos, diéresis, apóstrofes, punto, espacios	1-50	[A-Z], [0-9] y espacios
Segundo Apellido	A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Acentos, diéresis, apóstrofes, punto, espacios	0-50	[A-Z], [0-9] y espacios
Matrícula Médico	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 [-]	5-15	[0-9]

34. Agregado Médico Paciente.

El agregado médico de los derechohabientes se conforma por:

Posiciones							
1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	5 ^a	6 ^a	7 ^a	8 ^a
Calidad	Sexo	Año de nacimiento				Régimen	

Para el sexo se considerará:

M: Masculino

F: Femenino

X: No binario

Ejemplo Derechohabiente: 1 M 1 9 4 8 O R



Anexo Inventario de Reglas de Negocio para el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

35. Datos de identificación del proveedor.

Los siguientes datos son requeridos para el envío de mensajería HL7:

- Clave del servicio integral
- RFC del proveedor
- Identificador de la aplicación
- Número del contrato oficial
- Clave presupuestal de la Unidad Médica

36. Perfiles de Usuario Sugeridos para el Sistema de Información de Laboratorio Clínico.

En el sistema del Servicio Médico Integral de Laboratorio Clínico, es recomendación tener acceso a la funcionalidad de acuerdo con el perfil con el que el usuario ingrese al sistema.

Casos de Uso	Perfiles												
	Auxiliar Univers al de Oficina s	Laborat orista	Químico o Clínico	Químico o Jefe de Sección	Médico Adscrito o al Servicio	Jefe del Laborat orio	Respon sable Sanitari o	Médico Tratante	Director de la Unidad Médica	CDI en OOA D o Bio médico en UMA E	Jefe de Servicio de Prestaciones Médicas en OOAD o Director Médico en UMAE	CTSM I	DPM
Ingresar al Sistema	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Registrar Orden	√			√		√							
Registrar No Derechohabiente	√			√		√							
Consultar Paciente CSI	√			√		√						√	√
Consultar Orden	√	√	√	√	√	√	√	√	√			√	√
Modificar Orden	√			√		√	√						
Cancelar Orden	√			√		√	√						
Consultar Solicitudes	√	√	√	√	√	√			√				
Actualizar Demográficos	√			√		√							
Registrar Resultados		√	√	√		√	√						
Validar Resultados			√	√		√	√						



Anexo Inventario de Reglas de Negocio para el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

Consultar Resultados			✓	✓	✓	✓		✓					
Desvalidar Resultados						✓	✓						
Consultar Hoja de Resultados	✓			✓		✓	✓		✓			✓	✓
Generar Reportes		✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓	
Consultar Reportes y Estadísticas	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	
Administración de Equipos Analizadores		✓	✓	✓	✓	✓						✓	
Administrar Perfiles						✓	✓					✓	
Agenda solo lectura						✓			✓		✓	✓	✓

37. Intentos Reenvío de Resultados

Cuando el jefe de servicio y/o Director de la Unidad Médica edite un resultado previamente validado solo podrá realizarlo y reenviarlo en una ocasión por cada prueba validada en una orden de laboratorio.