******LABORATORIO CLINICO**

“ **ESPERANZA”**

3ra. Calle 3-01 Zona 3

SAN ANTONIO AGUAS CALIENTES SACATEPEQUEZ

**TEL. 5596-8317 \* 4556-4727**

Informe de Resultado de Laboratorio Género: F

Nº. Orden: **003**

Paciente: **DAVID ESAU PEREZ APEN**

Edad:  **34 año(s)**

Doctor(a): **TRATANTE**

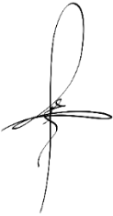
Recepción: **19/11/2025** Responsable: Licda. Carmen Xomara López Col. 4118

**TIPO DE SANGRE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **EXAMEN** |  |  |

GRUPO Y RH: **“ O ” POSITIVO**



****

******