******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: **009**

Paciente: **G**

Edad:  **23 año(s)**

Doctor(a): **TRATANTE**

Recepción: **29/07/2025** Responsable: Licda. Carmen Xomara López Col. 4118

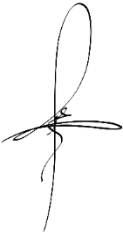
**HORMONAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **HORMONAS HCG BETA CUALITATIVA** | **RESULTADO** |  |

PRUEBA DE EMBARAZO EN SANGRE : **NEGATIVO**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**



****

******