

## LABORATORIO CLINICO

## E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares

Calle 7 No. 29-144 Barrio La Primavera PBX (097) 5611436 - fax: 5611435 Ext - 216





Sexo F

Orden No:

1126305

Paciente:

**PINZON CARRASCAL AUDREY XIMENA** 

Documento Id:

CC

E.P.S: Sede: Regimen: **OTROS** 

1049646344

CONTRIBUTIVO

PRINCIPAL

Edad:

Telefono:

**CONSULTA EXTERNA** Servicio:

22 Años 7 Meses 22 Dias

Medico:

Fecha de ingreso:

Fecha de impresion:

Fecha recepcion:

Resultado

**OTROS** 

Unidades Valores de Referencia

26-Nov-2018 10:35 am

26-Nov-2018 10:36 am

26-Nov-2018 10:43 am

Examen

**EXÁMENES REMITIDOS** 

ANTICUERPOS CONTRA EL Ag DE SUPERFICIE PARA MAYOR DE 1000mU

**HEPATITIS B** 

VALOR DE REFERENCIA:

NEGATIVO: MENOR DE 10 mUI/ml. POSITIVO: MAYOR DE 10 mUI/ml.

VARICELA - HERPES ZOSTER VIRUS IgG (EIA)

MAYOR DE 1000mU

VALOR DE REFERENCIA:

NEGATIVO: 0-150 mUI/ml.

Firma Responsable

Fecha Validacion:

26-Nov-2018 10:43 AM ANTAGHB, VARICELLA,