

Paciente: VALENTINA DAVILA SANCHEZ

Nr. Historia: 87172/

Médico: MEDICO INSTITUCIONAL

Empresa: CEDIMED S.A.S.  
UNICA

Nr. Cama:

Edad/Sexo: 17 Años / F

Teléfono: 2274290

Identificación: 1013337013

Orden: 06180166

Fecha Recepción: 18/06/2021 09:54:00

Fecha Impresión: 28/06/2021 15:40:45

Usuario: -

ANALISIS

RESULTADOS

V/REFERENCIA

VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS IgG

VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS IgG

VER RESULTADO ANEXO

Responsable: PDF Importado



Page 1 of 1



62107952

Nombre: DAVILA SANCHEZ VALENTINA  
Identificacion: TI 1013337013 Tel. 2274290  
Edad: 17 Años 1 Mes 2 Dias Sexo F  
Medico: MEDICOS VARIOS  
No. Ordenamiento: 47802---06180166-

Fecha de recepcion: 21-Jun-2021 4:24 pm  
Fecha de impresion: 23-Jun-2021 12:17 pm  
Empresa: CEDIMED S.A.S  
Sede: REFERENCIA  
Fecha Validacion: 23-Jun-2021 10:47:00a.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac. Ig G Metodo: Quimioluminiscencia	664	mUI/ml	

## V. de Referencia:

Negativo: Menor de 50 mUI/ml  
Indeterminado: De 50 a 100 mUI/ml  
Positivo: Mayor de 100 mUI/ml

JERSON GRANIAS FRANCO  
C.C. 1.098.748.301  
BACTERIOLOGO

CARLOS FERNANDO BLANCO ORTEGA  
CC 1.090.382.114  
BACTERIOLOGO

Evolucionamos como la vida

NIT. 800.066.001-3  
Sede Principal: Calle 49 No. 13-60 • PBX. 744.7555 Ext. 2315 • 2318 • Fax. 744.7555 Ext. 2325 • 2329  
Sede Norte: Calle 109 No. 15-81 • Tel. 214.2124 • Fax. 214.2124  
Sede Centro: Calle 10 No. 10-08 Cons. 204 • Tels: 282.2819 • 282.2717 • Fax. 282.2819  
Calle 55 No. 12-15 • Tel. 236.3768 • Fax. 257.2012



Servicio : CONSULTA EXTERNA  
Solicitud : 50091509  
Paciente : VALENTINA DAVILA SANCHEZ  
Identificación : 1013337013  
Convenio : IPS LABORA VITAL

Página 1 de 1  
Sede : ADILAB LABORA VITAL  
Fecha Recepción : 2021-09-01 11:47:11  
Fecha Validación : 2021-09-01 18:18:37  
Fecha Impresión : 2021-09-01 18:26:20.  
Edad/Sexo : 17 / F

ANALISIS	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	-----------------------

**HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS]**

Resultado: 16.30 mUI/ml  
Metodo: Quimioluminiscencia

Valores de Referencia:

NO REACTIVO: Menor a 10.0 mUI/ml  
(Ausencia Acs frente AgS Hepatitis B o Niveles  
por debajo de Protección Inmunitaria)  
REACTIVO: Mayor o igual a 10.0 mUI/ml  
(Presencia Acs frente AgS Hepatitis B.  
En individuos vacunados indica protección  
frente Hepatitis B)

Validado Por:

*U. Nona M. G.*

JARAMILLO GIRALDO VIVIANA MARIA  
BACTERIOLOGA  
T.P. 5-3024-12

**\* La interpretación del resultado de sus exámenes corresponde exclusivamente al médico\***

Calle 49 # 45 - 81 Edificio Cataluña - Piso 3 - Medellín - Colombia  
Telefonos : (+4) 4443582 - 3104564486 - 3104565660 - 3104560324  
www.adilab.com.co / e-mail : laboratorio@adilab.com.co