INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		A C	OD. UO	COD. LOCALIZACIÓN					HISTORIA CLÍNICA		
						CIUDAD	CAN	ΓÓΝ	PROVINCIA				
Metropolitano Metropolitano		LABORATORIO)		QUITO	QUI	то	PICHINCHA		84640301		
APELLIDO F	LLIDO MATERNO PRIMER NOMB		BRE SE	RE SEGUNDO NOMBRE			DAD	CÉD	OULA / PASAPORTE				
SUAREZ SUAREZ , KAREN CRISTINA									12 1755562327				
RECIBIDO POR	PROFESIONAL SOLICITANTE				SERVICIO		AR	EA	HABITACIO		FECHA DE ENTREGA		
MCARRION	SOLICITADO POR PACIENTE				Consulta Externa						07/04/2020		
F. Facturación:	04/04/2020	12:30:33	N° Petición:	00165	96634	Admisión:	1	F. Ult.	. Impr	esión: (07/04/2020	18:42:45	

Resultados de Laboratorio

RESULTADO UNIDAD **EXAMEN VALOR DE REFERENCIA**

ENDOCRINOLOGIA

Vitamina D Total (25 Oh Vit.D)

* 23.16

ng/ml

[30.00 - 100.00]

Androstenediona

1.5

ng/ml

[0.3 - 3.5]

Hon Howof

Fecha / Hora Val.

Responsable 04/04/2020 13:16:55 DIANA AVILA 06/04/2020 13:07:54 Lcda. JAQUELINE CANADAS

Lcda. Diana Avila MSP: 1718722943

Lcda. JAQUELINE CAÑADAS MSP LIBRO 6 FOLIO 53 No. 158

mail: laboratorio@hmetro.med.ec