INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		C	OD. UO	COD. LOCALIZACIÓN					HISTORIA CLÍNICA		
		LABORATORIO				CIUDAD	CAI	NÒTN	PRO	VINCIA			
Metropolitano Metropolitano						QUITO	QL	JITO	PICHINCHA		37450401		
APELLIDO F	PATERNO APE	LLIDO MATERNO PRIMER NOM		BRE SE	SEGUNDO NOMBRE			DAD	CÉDULA / PASAPORTE				
FOYAIN ESPINOSA , FRANCISCO XAVIER 52 1707765895											95		
RECIBIDO POR	PROFESIONAL SOLICITANTE				SERVICIO		AF	REA	HABITACIO		FECHA DE ENTREGA		
DDELGADO	MEDICO RESIDENTE:				Urgencias						02/09/2020		
F. Facturación:	17/07/2020 1	0:18:00 N°	Petición:	00167	88169	Admisión:	42	F. Ult	. Impr	esión: (02/09/2020	07:33:01	

Resultados de Laboratorio

EXAMEN RESULTADO UNIDAD VALOR DE REFERENCIA

INMUNOLOGÍA

ANTICUERPOS ANTI SARS COV 2 IGG. MICROELISA 4.00

Valor de Referencia:
< 4 = Negativo
4 - 6 = Limitrofe
> 6 = Positivo

ANTICUERPOS ANTI SARS COV 2 IGM-IGA MICROELISA 5.00

Fecha / **Hora Val. Responsable** 17/07/2020 14:23:01 Bioq. EDITH ENDARA

Elwl Gwww.

Bioq. EDITH ENDARA
MSP Libro 8 Folio 74 No.216

mail: laboratorio@hmetro.med.ec