



Nombre **AGUIRRE JULIAN**
Identificacion **CC 1097991954**
Edad **31 Años 8 Meses 10 Dias**
Medico **MEDICOS VARIOS**
No. Ordenamiento
Tel. **3133905400**
Sexo **M**

Fecha de recepcion: **15-ene-2020 8:15 am**
Fecha de impresion:
Empresa **COLCAN VITALEA**
Sede **SEDE VITALEA**
Fecha Validacion **16-ene-2020 8:03:00a.m.**

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HIV I-II ANTICUERPOS

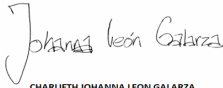
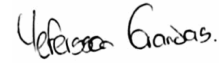
NO REACTIVO 0.3

Metodo: ELISA 4ta generacion**V. de Referencia**

No reactivo: Menor de 0.9

Borderline: 0.9 a 1.1

Reactivo: Mayor de 1.1


CHARLIETH JOHANNA LEON GALARZA
CC: 1026273916
BACTERIOLOGAJEFFERSON GRANJAS FRANCO
C.C 1.098.748.301
BACTERIOLOGO