



11702290

Nombre **TRIANA ORLANDO**
Identificacion **CC 4053332**
Edad **53 Años 5 Meses 16 Dias**
Medico **MEDICOS VARIOS**
No. Ordenamiento
Tel. **3143313982**
Sexo **M**

Fecha de recepcion: **17-ene-2020 8:05 am**
Fecha de impresion:
Empresa **COLCAN VITALEA**
Sede **SEDE VITALEA**
Fecha Validacion **17-ene-2020 8:15:00p.m.**

Copia

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

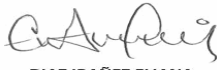
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)

3.67

ng/ml

Metodo: Quimioluminiscencia

V. de Referencia:
Menor de 4 ng/ml


DIAZ IBAÑEZ ELIANA
C.C 21.062.197
BACTERIOLOGA
BIBIANA PATRICIA HINESTROZA
C.C. 52,217,836
BACTERIOLOGA