



Nombre **MAYA RODRIGUEZ ALBA ROCIO**  
 Identificacion **CC 52826737** Tel. **3103311003**  
 Edad **39 Años 8 Meses 4 Dias** Sexo **F**  
 Medico **MEDICOS VARIOS**  
 No. Ordenamiento

Fecha de recepcion: **05-dic-2019 12:37 pm**  
 Fecha de impresion:  
 Empresa **COLCAN VITALEA**  
 Sede **SEDE VITALEA**  
 Fecha Validacion **06-dic-2019 9:39:00a.m.**

Copia

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

## ORINA PARCIAL (Uroanálisis)

### Método: Microscópico

#### EXAMEN MACROSCOPICO

<b>Color</b>	AMARILLO
<b>Aspecto</b>	LIG. TURBIO
<b>Olor</b>	SG
<b>Densidad</b>	1000
<b>pH</b>	7.5

#### EXAMEN QUIMICO

<b>Albúmina</b>	NEGATIVA	mg/dl
<b>Glucosa</b>	NEGATIVA	mg/dl
<b>Cuerpos Cetónicos</b>	NEGATIVOS	
<b>Hemoglobina</b>	NEGATIVA	Ery/ul
<b>Urobilinógeno</b>	NORMAL	mg/dL
<b>Bilirrubina</b>	NEGATIVA	
<b>Leucocitos</b>	75	Leuco/ul
<b>Nitritos</b>	NEGATIVOS	

#### EXAMEN MICROSCOPICO

<b>Leucocitos</b>	25-30 XC
<b>Células Epiteliales bajas</b>	++
<b>Bacterias</b>	++



CAROLINA OBANDO HERNANDEZ  
 C.C 52.929.259  
 BACTERIOLOGA



MAGALY SANABRIA  
 CC. 52.230.976  
 BACTERIOLOGA