

Nombre **DÍAZ BORJA LINA**  
 Identificación **CC 1033683099**  
 Edad **33 Años 5 Meses 17 Dias**  
 Medico **MEDICOS VARIOS**  
 No. Ordenamiento

Tel. **3105642110**  
 Sexo **F**

Fecha de recepcion: **08-ene-2020 7:30 am**  
 Fecha de impresion:  
 Empresa **COLCAN VITALEA**  
 Sede **SEDE VITALEA**  
 Fecha Validacion **09-ene-2020 8:57:00a.m.**

Copia

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

**GONADOTROFINA CORIONICA INTACTA (HCG-B)**

0.4\*


mUI/ml

**Metodo: Quimioluminiscencia**


\* Dato Confirmado

**V. de Referencia:**

Semana 3: 5.8 a 71.2 mUI/ml  
 Semana 4: 9.5 a 750 mUI/ml  
 Semana 5: 217 a 7138 mUI/ml  
 Semana 6: 158 a 31795 mUI/ml  
 Semana 7: 3697 a 163563 mUI/ml  
 Semana 8: 32065 a 149571 mUI/ml  
 Semana 9: 63803 a 151410 mUI/ml  
 Semana 10: 46509 a 186977 mUI/ml  
 Semana 12: 27832 a 210612 mUI/ml  
 Semana 14: 13950 a 62530 mUI/ml  
 Semana 15: 12039 a 70971 mUI/ml  
 Semana 16: 9040 a 56451 mUI/ml  
 Semana 17: 8175 a 55868 mUI/ml  
 Semana 18: 8099 a 58176 mUI/ml  
 NEGATIVA: 0.0 a 2.0 mUI/ml



**DÍAZ IBAÑEZ ELIANA**  
 C.C 21.062.197  
 BACTERIOLOGA



**DÍAZ IBAÑEZ ELIANA**  
 C.C 21.062.197  
 BACTERIOLOGA