

DELIA SHIRLEY CAMACHO TOBO

Nit. 60268263-1

Pag.:1/1

Calle 4 No. 5-27 B. Charalá - Arauquita Tel. 3132034235 - 8836628


Nro. Int. Fact. : 00014824 FECHA: 03/08/2020

Nombre del Paciente	Municipio	Dirección
YUSTRE ALIX CONSUELO	ARAUQUITA	*
Atención Nro. Historia Nro.	Nro. Identificación	Edad
00021744 68291525	CC68291525	48 A
Cargos Para la Empresa	Tipo Afiliado	Nivel/Estrato
PARTICULAR OTROS	Particular	Est/Nivel I
	Nit.	Regimen
	900405505-1	Particular
	Estado	
	No Embarazada	

Orden	Código	Descripción	Cantidad	Val. Unit.	Val. Total
37232	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1.0	26,775	26,775
37233	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1.0	26,095	26,095

OBSERVACIONES

Total Factura:	Valor Total Servicios Facturados	52,870
CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA	Valor Descuentos Autorizados	0
PESOS M/L	Cargos PARTICULAR OTROS	52,870
68263	Cargos Pagados Por el Paciente	0

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: MIS-FO-011
	SOLICITUD DE LABORATORIOS	VERSIÓN: 02
		PAGINA: 1 DE 1

SEDE: _____

N° DOCUMENTO: 68291525 FECHA: 28 08 20

Nombre: Alex Carhuellu Quispe Edad: 47 a

E.P.S.: NOBS Dx: IP350-1429

<input type="checkbox"/> ACIDO URICO <input type="checkbox"/> AMILASA <input type="checkbox"/> ALBUMINA <input type="checkbox"/> ASTO <input type="checkbox"/> BACILOSCOPIA ESPUTO SERIADO <input type="checkbox"/> BILIRRUBINA DIRECTA <input type="checkbox"/> BILIRRUBINA TOTAL <input type="checkbox"/> BUN <input type="checkbox"/> COLESTEROL TOTAL <input type="checkbox"/> COOMBS DIRECTO <input type="checkbox"/> COOMBS INDIRECTO <input type="checkbox"/> COPROLOGICO <input type="checkbox"/> CREATININA <input type="checkbox"/> EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA <input type="checkbox"/> FOSFATASA ALCALINA <input type="checkbox"/> FROTIS DE FLUJO VAGINAL <input type="checkbox"/> GLICEMIA PRE Y POST <input type="checkbox"/> GLICEMIA <input type="checkbox"/> GOTA GRUESA <input type="checkbox"/> GPT <input type="checkbox"/> GOT	<input type="checkbox"/> GRAVINDEX <input type="checkbox"/> HEMOCLASIFICACIÓN <input type="checkbox"/> HEMOGLOBINA <input type="checkbox"/> HEMOGRAMA <input type="checkbox"/> KOH <input type="checkbox"/> PARCIAL DE ORINA <input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> PERFIL LIPIDICO <input type="checkbox"/> PLAQUETAS <input type="checkbox"/> PROTEINAS TOTALES <input type="checkbox"/> PROTEINURIA EN 24 HORAS <input type="checkbox"/> RA TEST <input type="checkbox"/> RETICULOCITOS <input checked="" type="checkbox"/> TP <input checked="" type="checkbox"/> PTT <input type="checkbox"/> TEST DE HELECHO <input type="checkbox"/> TEST O'SULLIVAN <input type="checkbox"/> TRIGLICERIDOS <input type="checkbox"/> UREA <input type="checkbox"/> VDRL <input type="checkbox"/> VSG <input checked="" type="checkbox"/> OTROS <u>PNR</u>
---	--

EXÁMENES TOTALES: 3

Detalles o solicitud de otros exámenes:

Jaiseth Casimiro Niebles
 MEDICO GENERAL
 R.M. 87-8283
 PUSM

Firma del Profesional
 RM



DELIA SHIRLEY CAMACHO TOBO

60268263-1

Calle 4 No. 5-27 B. Charalá - Arauquita

NRO.ATENCIÓN: 00021744

FECHA: 03/08/2020; HORA:11:51

Laboratorio Clínico

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Página 1

Nro.Documento	Nombre del Paciente	Edad	Sexo
CC-68291525	YUSTRE ALIX CONSUELO	48 años, 2 meses, 16 días.	F
Empresa	Médico que ordenó:		
PARTICULAR OTROS			

Examen: 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

ITEM	Concepto	Resultado	Valor Referencia
744	PT	20.0 Seg	10-14 Seg
748	INR:	1.81	

Interpretación y Observaciones

Examen: 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]

ITEM	Concepto	Resultado	Valor Referencia
743	PTT	28.2 Seg	20-40 Seg

Interpretación y Observaciones

68263 SHIRLEY CAMACHO TOBO

Realizado Por

Dr. Shirley Camacho Tobo
C.C. 60.268.263
Fisiatra
Ciudad de Pamplona

[Firma]
Firma