

Documento de Analisis

Datos Generales

Codigo Solictud	No. Expediente	Solicitante
EX-20231025-48647	5562-79-39-17-9006511	Usuario Administrador

Muestra

Codigo Muestra	1
Cantidad de unidades	3
Tipo de Muestra	Sangre Completa
Presentacion	Recipiente recolector
Fecha de Recepcion	2023-10-25T14:39:08

Usuario

Nombre	Sergio Santos Mendez Gonzalez
Correo	smendezg6@miumg.edu.gt
Telefono	49568593
Nit	123456789

Tipo Documento	Dictamen de muestra médica
----------------	----------------------------

Observaciones

Se determino que el cliente tiene infeccion