***LABORATORIO***

***PACIENTE******:*** *${name}*

***INDICACIÓN :*** *${indicacion}*

***FECHA*** ***:*** *${date}*

**EXAMEN COMPLETO DE ORINA**

**Examen Macroscópico**

Color : Amarillo PH : 6.0

Aspecto : Lig.Turbio Densidad : 1005

**Examen Bioquímico**

Glucosa : Negativo Sangre : Negativo

Proteínas : Negativo Bilirrubina : Negativo

Nitritos : Negativo Urobilinógeno: Negativo

Cuerpos Cetónicos: Negativo Ácido ascórbico: Negativo

**Examen Microscópico**

Cel. Epiteliales: 5 - 7 x campo

Leucocitos : 0 - 2 x campo

Leucocitos Aglutinados: No se observa

Hematíes : 0 - 1 x campo

Gérmenes : 1+

Levad. e Hifas : No se observa

Cristales : No se observa

Otros :