***LABORATORIO***

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

***INDICACIÓN :*** *${indicacion}*

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

**AGLUTINACIONES EN PLACA**

* PARATIFICO “A” : NEGATIVO
* PARATIFICO “B” : NEGATIVO
* TIFICO “O” : NEGATIVO
* TIFICO “H” : NEGATIVO
* BRUCELAS : NEGATIVO