**LABORATORIO**

***PACIENTE******:*** *ROJAS RUIZ SABEL Edad: 34*

***INDICACIÓN :*** *MADRE TERESA*

***FECHA*** ***:*** *10-05-2019*

HEMATOLOGIA

**PRUEBA RESULTADO VALOR DE REFERENCIA**

**TIEMPO DE COAGULACION**  6minutos 5-10minutos

**TIEMPO DE SANGRIA** 2minutos 1-3minutos