**LABORATORIO**

***PACIENTE******:*** *GUILLERMA FLORES SOLIS*

***INDICACIÓN :*** *MADRE TERESA*

***FECHA*** ***:*** *16-04-2019*

HEMATOLOGIA

**PRUEBA RESULTADO VALOR DE REFERENC**

**TIEMPO DE COAGULACION**  9minutos 5-10minutos

**TIEMPO DE SANGRIA** 4minutos 1-3minutos