# LABORATORIO CLINICO
# Kleidy Luz, E.I.R.L.
## RNC-131243711

**Calle Prolongación Padre Fantino #84, Buenos Aires, Maimón, Monseñor Nouel. Tel: 809-551-2403**

***INFORME DE RESULTADOS***

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Orden:** | **13698** **ID Paciente:** 8645 | **Fecha Facturación:** | 25/11/2024 03:06 p.m |
| **Nombre:** | YOENNY FERNANDEZ | **Tipo de Orden:** | AMBULATORIO |
| **Documento:** | 11800114382 | **Ubicación:** | |
| **Edad:** | 33 Años **Sexo:** F | **Doctor:** | |
| **Dirección:** | CISAM | **Seguro Médico:** | PRIVADO |
| **Fecha Nac:** | 25/11/1991 | | |

| | Resultado | Unidad | Rangos Biológicos de Referencia | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DEPARTAMENTO: PRUEBAS ESPECIALES | | | | | |
| ***HEPATITIS A (IGM)*** | NEGATIVO | | 0.00 | - | 1.00 |
| METODO: MEIA | | | | | |
| Muestra: SUERO PE | | | | | |
| Validado por: NIMIA MARTE 26/11/2024 7:48:00a. m. | | | | | |

Firma Autorizada