



Paciente: RUIZ AYLEN

DNI 47161619

Obra Social: Sin afiliacion - Particular

Solicita Dr/Dra:

Servicio :

Fecha: 21/12/2023

Hora: 10:06

Protocolo: **80060**

<u>Estudio</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidades</u>	<u>Rango de Referencia</u>
----------------	------------------	-----------------	----------------------------

SEDIMENTO URINARIO:

Células	REGULAR		
Leucocitos	ABUNDANTES		
Piocitos	REGULAR		
Hematies	ESCASOS		

