



Paciente: **ARGAÑARAZ ALMA**

DNI 53206330

Obra Social: Sin afiliacion - Particular

Solicita Dr/Dra:

Servicio :

Fecha: 01/03/2024

Hora: 00:04

Protocolo: **83904**

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

**SEDIMENTO URINARIO:**

Células	ABUNDANTES		
Leucocitos	ESCASOS		
Hematies	ESCASOS		
Mucus	REGULAR		

