

Solicitud: [REDACTED]  
 Id Paciente: [REDACTED]  
 Nombre: [REDACTED]  
 Fec. Nac.: [REDACTED]  
 Medico: [REDACTED]

 Fecha Registro: **21/11/2019 8:10 a.m.**  
 Fecha Visualización: **2019/11/29 05:50:46p.m.**  
 Edad: **29 A**  
 Sexo: **FEMENINO**  
 Sucursal: **CONTRY**

Examen	Resultados	Valores Normales
--------	------------	------------------

**ESPECIALES**
**HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA (ACTH)**

HORMONA ADRENOCORTICOTROFICA (ACTH)	18.00	pg/mL	0.00 - 46.00
Método: Quimioluminiscencia (C.M.I.A.)	.		
Observaciones: Estudio subcontratado	.		

Recepcion: Liberación: 2019/11/26 10:03:15a.m. Valido: AVALENCIA

**CORTISOL SUERO**

CORTISOL SUERO	11.53	µg/dL	3.70 - 19.40
Observaciones:	.		

Metodología: QUIMIOLUMINISCENCIA

Muestra: SUERO

Recepcion: 2019/11/21 11:34:21a.m.

Liberación: 2019/11/29 05:50:35p.m. Valido: NALMAZAN

En cumplimiento con la NXM-EC-15189 vigente nos puede solicitar el resultado en Sistema Internacional de Unidades, cuando sea aplicable para su interpretación o algún propósito especial.



Q.B.P. SANDRA PATRICIA REYNA VEGA

Ced. Prof. 6474052

 (\*) Todos los resultados fuera del rango de referencia son verificados antes de su validación.  
 Cualquier aclaración solicitarla como máximo 6 días después de la emisión de su resultado.  
 La interpretación de estos estudios solo podra hacerla su médico **A: ALTO** **\*B: BAJO**