Ист.бол./Амб.карта:
Ф.И.О.: **Иванова Иванова Иванова**
Дата рождения: **15/06/1996** Пол: **Женский**

Адрес: **Москва**

Страховая компания:
Стр. полис: Серия Номер

ЛПУ: **(9779) LAB4U (МСК)**
Отделение Медицинский центр «М»
Ф.И.О. врача: **-**
Дата/время взятия материала: **04/04/2024 10:00**
Дата доставки материала: **04/04/2024**
Номер заказа: **977933333301**
Номер образца: **977933333301**

Биохимические исследования

Наименование теста	Результат	Единицы измерения	Референсные значения
Гаптоглобин	0.65	г/л	0.30-2.00

Пример результата

Иванов И.И.,

Дата выдачи: **04/04/2024**
Стр. 1 из 1