

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

Адрес: **Москва**

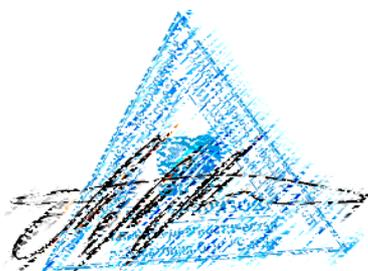
Страховая компания:  
Стр. полис: Серия Номер

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
DHEA-S	2.10	мг/л	0.23-2.66
<b>Пример результата</b>			

Иванов И.И. ,



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