PACIENTE TOBY 018



HISTORIA CLINICA	HC_USM-018		ESPECIE	CANINO
NOMBRE PACIENTE	TOBY		SEXO	MACHO
FECHA INGRESO	4/03/2026		EDAD	3 AÑOS
FECHA SALIDA	9/03/2026		PESO	19,3KG
TUTOR/ RESPONS.	BRANDO GAMBA		ESTADO FINAL	

FECHAS	PROCEDIMIENTOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
4/03/2026	*CONSULTA CLINICA GENERAL POR PACIENTE: incluye exploración clínica completa, personal , transporte de caninos o felinos con urgencia vital que requieran ser recogidos en cualquier punto de la localidad y dirigido a la clinica veterinaria.	1	$ 118.881	$118.881
4/03/2026	*PERFIL GERIÁTRICO CUADRO HEMÁTICO, COLESTEROL TOTAL, UROANÁLISIS, GLICEMIA, FOSFATASA ALCALINA Y GGT: Incluye personal médico, insumos y/o materiales para la toma, procesamiento, interpretación y correlacion con la clínica del paciente.	1	$ 147.322	$147.322
4/03/2026	*RADIOGRAFIA MEDIANA (PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG – 25 KG)): Incluye personal, insumos y/o materiales, reporte interpretación y correlacion clínica del paciente. Asi como imágenes en medio magnetico y en carpeta digital en formato de alta resolución.	1	$ 178.619	$178.619
4/03/2026	HOSPITALIZACIÓN DIARIA PACIENTE TALLA MEDIANA (>10 KG – 25 KG): Incluye personal médico, canil ó gatil, todos los insumos, alimentos y/o medicamentos que requiere el paciente para su adecuara recuperación diligenciamiento de formato fisico	5	$ 259.658	$1.298.290
4/03/2026	AMPUTACIÓN DE MIEMBRO ANTERIOR O POSTERIOR PACIENTE MEDIANO (>10 KG – 25 KG): Incluye personal médico especializado, quirofano, todos los insumos, materiales idóneos, anestesia y medicamentos que requiere el paciente durante el procedimiento quirurgico.	1	$ 1.846.761	$1.846.761
			TOTAL	**$3.589.873**

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA, CIRUGIA Y HOSPITALIZACIÓN

FECHA: 04/03/26

Las partes contratantes se encuentran en pleno uso de sus facultades mentales y no han sido declaradas incapaces judicialmente, por lo tanto, suscriben el presente contrato de prestación de servicio de SEDACIÓN-ANESTESIA, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O HOSPITALIZACIÓN a mascotas domésticas y que se regirá por las siguientes clausulas.

DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre completo	Ingrid Rodriguez
Documento	1024546898
Teléfono	3209123792

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	Toby
Especie	Canino
Nacido	3 años
Sexo	Macho

OBLIGACIONES DEL TENEDOR

1. El Tenedor, propietario y/o acudiente, manifiesta que le fueron informados los resultados de los exámenes prequirúrgicos.

2. El Tenedor, propietario y/o acudiente manifiesta que conoce y acepta que existe el riesgo de paro cardiaco y/o respiratorio, convulsiones, sueño profundo, hipotensión, hipotermia, coma, problemas de coagulación, hemorragias, cambios hemodinámicos, difícil cicatrización, depresión postquirúrgica, pérdida de la conciencia, parálisis del tren posterior, incontinencia urinaria, atonía intestinal, infecciones secundarias o por inmunosupresión del paciente y fallecimiento tanto en el inicio, durante o posterior al procedimiento quirúrgico. Debido a la pérdida de sangre provocada por la lesión y por la operación, puede presente anemia que necesite transfusiones, suplementos de

cardiaco y/o respiratorio, convulsiones, sueño profundo, hipotensión, hipotermia, coma, perdida de la conciencia, metabolización lenta y prolongada de medicamentos, cambios hemodinámicos, hemorragias, atonía intestinal, inmunosupresión, alergias, infecciones secundarias, infestaciones por ectoparásitos y fallecimiento cabe aclarar que las probabilidades de ocurrencia de estos eventos están sujetos al estado clínico y/o idiosincrasia farmacológica de cada paciente. Por lo tanto, El Cliente, propietario y/o acudiente, exime de toda responsabilidad disciplinaria, legal, civil y/o penal a clínica **VET HELP.**

2. Los horarios de visita para todo paciente hospitalizado son de 10:30 a.m. y 4:00 p.m., solo se permite el ingreso de una persona por paciente.

OBLIGACIONES DE CLÍNICA VET HELP.

1. Obrar con Diligencia, Responsabilidad y Ética, asegurar todos los recursos científicos y tecnológicos a nuestro alcance para asegurar la recuperación del paciente.

2. Utilizar elementos quirúrgicos debidamente esterilizados.

3. Usar los elementos y medicamentos propios del procedimiento.

4. Explicar los riesgos del procedimiento.

5. No dar de alta al paciente hasta que se encuentre en condición que se pueda manejar en su hogar habitual.

6. Avisar al profesional designado de la Alcaldía Local de Usme cualquier episodio, accidente o novedad que ocurra con el paciente, a la mayor brevedad posible, contactando para ello a través del teléfono, WhatsApp o correo electrónico.

7. No entregar los datos personales suministrados a ninguna persona natural o jurídica.

OBLIGATORIEDAD DEL CONTRATO.

Entiendo y me comprometo a abstenerme de realizar escritos, publicaciones en las redes sociales y/o en la página WEB de la clínica, frente a opiniones personales ante las inconformidades, sin antes haber agotado los procedimientos internos y de responsabilidad judicial en los que se haya fallado a mi favor ello atendiendo al derecho constitucional de la presunción de inocencia. Y en caso de no cumplir con ellos, tengo claro que puedo llegar a responder por el pago de una indemnización de carácter económica por perjuicios causados.

Mediante la firma del presente documento declaro que he comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo y el médico que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones que he precisado, aclarándome todas las dudas y preguntas que le he planteado respecto a los fines, alternativas, métodos, ventajas,

ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ

HOJA DE HOSPITAL DE PACIENTE EN URGENCIAS

IMPECOS SAS

ALCALDÍA LOCAL DE USME

CONTRATO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS CPS 757 DE 2025

Historia Clínica: 18	Nombre Paciente: Toby	Peso (kg): 19,3 kg
Fecha Ingreso: 04/03/26	Fecha Salida: 09/03/26	

Diagnóstico presuntivo: Dolor Neurologico a nivel del Plexo braquial del miembro Anterior Derecho

Parámetro de Evaluación	04/03/26		05/03/26		06/03/26		07/03/26		08/03/26		09/03/26	dd/mm/aa		dd/mm/aa	
Temperatura Corporal	39,8°	38,2°	38,1	37,2°	38,1°	37,2°	37,3°	38,1°	37,2°	36,4°	38,1°				
Frecuencia Cardíaca	142	140	138	135	140	132	130	128	120	128	130				
Frecuencia Respiratoria	28	30	28	30	32	30	27	26	23	23	20				
Frecuencia Pulso	FIIC	FIIC	FIIC	FIIC	FIIC	FIIC	FIIC	FIIC	FIIC	FIIC	FIIC				
Color de mucosas	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa	Rosa				
Apetito	No quiso	No quiso	No quiso	Alguno	Como	Como	Como	Como	Como	Como	Como				
Sed	No presenta	No presenta	No presenta	No presenta	Si recibe	Si recibe	Si recibe	Si recibe	Si recibe	Si recibe	Si recibe				
Estado de ánimo	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta				
Consist. Heces	No hace	No hace	No hace	No hace	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si				
Vómito	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No				
Producción de orina	No presenta	No presenta	No presenta	No presenta	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si				
Grado de deshidratación	<6%.	<6%.	<6%.	<6%.	<6%.	<6%.	<6%.	<6%.	<6%.	<6%.	<6%.				

Tratamiento	Vía Admon	Dosis	dd/mm/aa		dd/mm/aa		dd/mm/aa		dd/mm/aa		dd/mm/aa		dd/mm/aa		dd/mm/aa		dd/mm/aa	
Infusión PLR	I.V (TIO)	20 ml	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	—	—			
Acetaminofeno 20mg/kg	I.M (SIO)	0,38 ml	11:00am	—	11:00am	—	11:00am	—	11:00am	—	11:00am	—	11:00am	—	11:00am			
Oxitocina 28mg/kg	I.V (BIO)	1 ml	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	—	—						
Tramadol 5ml	I.V (SIO)	5 ml	11:00am	—	11:00am	—	11:00am	—	11:00am	—	11:00am	—	11:00am	—	11:00am			
Zepol 5ml	I.V (SIO)	5 ml	11:00am	—	11:00am	—	11:00am	—	11:00am	—	11:00am	—	11:00am	—	11:00am			
Lactato de Ringer 2mg/kg	I.V (BIO)	1,5 ml	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am			
Metoclopramida 0,5mg/kg	I.V (BIO)	1,9 ml	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am			
Cefalexina 30mg/kg	S.C (SIO)	1,1 ml	—	11:00pm	—	11:00pm	—	11:00pm	—	11:00pm	—	11:00pm	—	11:00pm	—			
Quercetol 12,5mg/kg	I.V (BIO)	0,4 ml	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	11:00am	11:00pm	—	—	—					

Observaciones: se realizan limpiezas a partir del dia 05/03/26 de 2 a 3 veces al dia

ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ

URGENCIAS MÉDICAS VETERINARIAS

ALCALDIA LOCAL DE USME

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 757-2025

HOJA DE EVOLUCIÓN Y CONTROL

IMPECOS SAS

H.C.	18	NOMBRE	TOBY	ESPECIE	Canino
SEXO	Macho	PESO	19,3 Kg	Microchip	No tiene

FECHA	EVOLUCION Y CONTROL
04/03/26	Ingresa paciente consciente, alerta, con un examen clínico completo donde se evidencio constantes Fisiologicas dentro de los rangos normales, con un aumento de temperatura corporal del 39,8° Con un dolor a nivel de la articulación escapulohumeral y con una paresia del miembro anterior derecho se ingresa paciente para manejo intrahospitalario Para manejo del dolor, se toma examenes de sangre preoperatorios donde se evidencio un proceso inflamatorio, se toma radiografia de miembro anterior derecho donde no se evidencia proceso oseo-articular lo cual no seria un miembro inutil y se sugiere amputación del miembro, se ofrece alimento en horas de la noche y no recibe a voluntad.
05/03/26	Paciente ingresa para procedimiento quirurgico de amputación de miembro anterior derecho, se realiza procedimiento quirurgico bajo anestesia general sin complicaciones, se administra Fluidoterapia, analgesia y antibioticos, queda en observación y monitoreo constante
06/03/26	Paciente alerta consciente, con constantes dentro de los rangos normales con Fluidoterapia, manejo del dolor, se administra alimento a voluntad el cual recibe bien y a voluntad, orinando y defecando con normalidad, se realizan limpiezas de 2 a 3 veces al dia
07/03/26	Paciente alerta, comiendo con normalidad, orinando y defecando con normalidad, con Fluidoterapia analgesia y antibioterapia, se realizan limpiezas cada 2 a 3 veces al dia, la herida se evidencia bastante bien sin secreciones ni anormales

ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ

URGENCIAS MÉDICAS VETERINARIAS

ALCALDIA LOCAL DE USME

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 757-2025

HOJA DE EVOLUCIÓN Y CONTROL

IMPECOS SAS

H.C. 18			
SEXO Macho	NOMBRE Toby	ESPECIE Canino	
	PESO 19,3 Kg	Microchip No tiene	

FECHA	EVOLUCION Y CONTROL
08/03/26	Paciente alerta, consciente, con constantes Fisiologicas dentro de los rangos normales, se administra alimento a voluntad el cual recibe bien, recibe agua, paciente orinando y defecando con normalidad, se realiza fluidoterapia, analgesia, antibioterapia, se realiza limpiezas 3 veces al dia al paciente herida sin ninguna alteracion.
09/03/26	Paciente alerta, con constantes Fisiologicas dentro de los rangos normales, se realiza limpieza donde se evidencio una secrecion serosanguinolenta leve, se administra alimento a voluntad y lo recibe bien se administra agua y recibe bien, paciente orinando y defecando con normalidad, se realiza salida al paciente en horas del medio dia con formula medica para tratar en casa con analgesia y antibioterapia y con recomendaciones de realizar de 3 a 4 limpiezas todos los dias y con control medico para retiro de puntos.

CONTRATO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS CPS 757 DE 2025

AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y PRUEBAS DIAGNÓSTICAS URGENCIAS VETERINARIAS

Bogotá D.C. 04 de 03 del 2026.

El apoyo a la supervisión y responsable del animal autorizan el traslado y el ingreso del paciente al servicio de urgencias en la Clínica Veterinaria VET HELP, Se informará previamente sobre la hospitalización del paciente, los exámenes de laboratorio, pruebas diagnósticas y procedimientos o intervenciones quirúrgicas en medida que sean necesarios, los cuales son autorizados por el supervisor y/o apoyo a la supervisión. En caso de que se realice una intervención quirúrgica, se ha informado los riesgos potenciales de la anestesia general y del procedimiento quirúrgico. En caso de no ser autorizado algún examen, prueba diagnóstica o intervención quirúrgica eximo a IMPECOS SAS y a la Clínica Veterinaria en las consecuencias que pueda traer esta decisión para el animal.
La persona que reporta el caso entiende que el tratamiento intra-hospitalario **NO GARANTIZA** la resolución de la enfermedad y que la responsabilidad de la Clínica Veterinaria y del equipo de profesionales consiste en colocar todo el conocimiento, pericia y medios técnicos a fin de alcanzar el mejor resultado posible. Adicionalmente, se informa que no es posible garantizar un 100% ningún tratamiento farmacológico y/o quirúrgico ya que el mismo depende en gran medida de una adecuada respuesta del paciente, y el cuidado post hospitalario es tan importante como el intrahospitalario o postquirúrgico por lo cual es importante un adecuado manejo del paciente, en el momento de su recuperación.
IMPECOS SAS y la clínica veterinaria VET HELP no se hacen responsables por el valor de los animales que en consecuencia de la enfermedad o un cuadro infeccioso avanzado no sea posible recuperar con los conocimientos actuales y recursos disponibles. Se permitirá la visita del animal en las instalaciones de la clínica veterinaria de lunes a sábado de 10:00 a.m. a 11:00 a.m. y de 4:00 p.m. a 5 p.m. y los domingos de 10:00 a.m. a 11:00 am.

DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE EL ORIGEN O PROCEDENCIA DEL ANIMAL

Yo declaro de manera libre, voluntaria y bajo gravedad de juramento que el animal reportado **SI**__, **NO**X cuenta con tenedor responsable y se encuentra en condición de vulnerabilidad, en condición de calle, o **SI** X **NO**__ está en custodia de hogar de paso, proteccionista y/ rescatista.

DATOS DEL TENEDOR O RESPONSABLE

Nombre completo de la persona que reporta el caso	Ingrid Rodriguez
Cedula de ciudadanía	1024546898
Pertenece a la red de protección	Sí: ___ No: X
Nombre del hogar de paso (en caso de que aplique)	
Dirección	Cra 18 este #80 b-10 sur
Teléfono de contacto	320 912 37 92

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	Toby
Especie	Canino
Sexo	Macho
Raza	Criollo
Color	Amarillo barcino

ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 757-2025

REPORTE DE ANESTESIA

IMPECOS SAS

Fecha:	HC:	Nombre:	Microchip:
05/08/26	18	Toby	No tiene

Canino ☒ Macho ☒ / Felino ☐ Hembra ☐	Edad:	Color:	Raza:	Peso:
	3 años	Amarillo Barcino	Criollo	14,13 kg

Diagnóstico: Daño Neurológico a nivel del plexo braquial del miembro anterior derecho

Procedimiento: Amputación de miembro anterior derecho

Examen clínico prequirúrgico:

C.C:	T (°C)	F.C (L/min)	F.R (R/min)	% Deshidratación:
315	37,2°	140	28	<6%

Pulso:	TLLC:	Mucosas:	Clasificación ASA
F" L" C	2"	Rosadas	I (II) III IV E

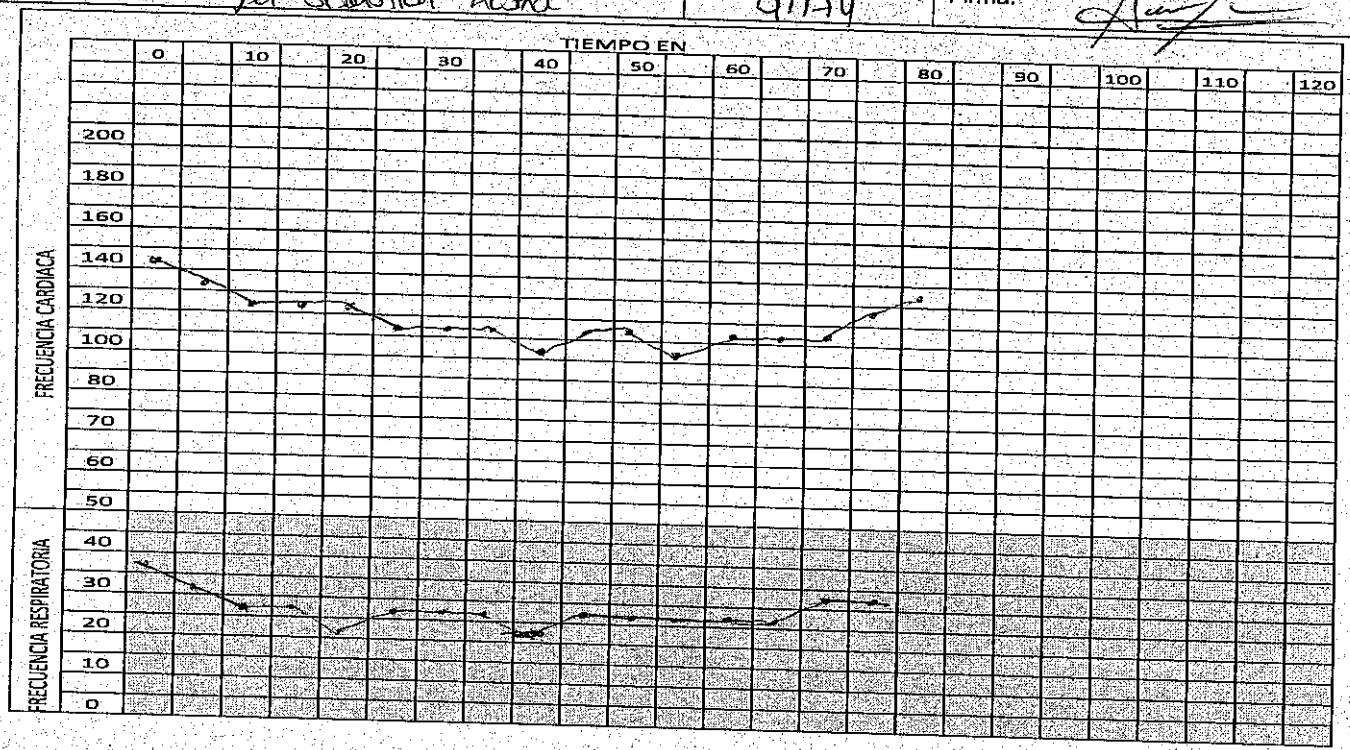
Protocolo Anestésico

Premedicación			Inducción			Mantenimiento		
Medicamento	Dosis	vía	Medicamento	Dosis	vía	Medicamento	Dosis	vía
Metoclopramida	2mg/kg	I.M	Acepromacina	0,2mg/kg	I.M	Propofol	2mg/kg	I.V
			Propofol	4mg/kg	I.V			

Medicamentos - fluidos / intraoperatorios.

Medicamento / Fluido	Dosis	Vía, Vel de Admon (gotas/min)
Cloruro de sodio	50ml / kg / hr	1 Gota / 1 min

Cirujano (a):	Raul Diaz	T.P 8282	Firma: Raul Diaz
Anestesista:	Angel Sebastian Acosta	T.P 41174	Firma:



ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ	URGENCIAS MÉDICAS VETERINARIAS CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 757-2025 REPORTE DE CIRUGÍA	IMPECOS SAS

FECHA: 05/03/2026

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO: Amputación de miembro anterior derecho

H.C.	18	NOMBRE	Toby	ESPECIE	Canino
SEXO	Macho	PESO	19,3 kg	Microchip	No tiene

DESCRIPCION

Se realiza protocolo anestesico y premedicación se ubica al paciente de cubito lateral derecho, se realiza Tricotomia en la región escapular y del miembro anterior derecho, se realiza antisepsia con clorhexidina y Povidona yodada, se procede a delimitar el campo quirurgico, se realiza incisión cutanea a nivel de la región Proximal del miembro anterior derecho, posteriormente se lleva a cabo la disección de los planos Musculares y tejidos blandos identificando y ligando los vasos sanguineos Principales Mediante sutura absorbible para las hemostasias se identificaron y seccionaron los nervios del miembro afectado, Una vez liberadas las estructuras Musculares y vasculares, se procedio a la desarticulación del miembro a nivel de la articulación escapulohumeral, se revisó cuidadosamente la hemostasia del area quirurgica verificando la ausencia de sangrado activo. Posteriormente se realizo sutura por planos anatomicos Primero Musculatura, luego Tejido subcutaneo y Finalmente Piel mediante sutura.

CIRUJANO: Raul Diaz | TP 8282 | FIRMA Raul Diaz

	URGENCIAS MÉDICAS VETERINARIAS
ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ	Contrato de prestación de servicios CPS 757 - 2025
	RECETA MÉDICA

Alcaldía Local de Usme

H.C.	18	NOMBRE	Toby	ESPECIE	Canino
SEXO	Macho	PESO	19,8kg	MICROCHIP	No tiene
RAZA	Criollo	EDAD	3 años		

Dx = Amputación de miembro anterior derecho

I). Traumel Heel (Tabletas) # 10
Administrar vía oral 1 tableta cada 24 horas por 10 días.

II). Zeel Heel (Tabletas) # 10
Administrar vía oral 1 tableta cada 24 horas por 10 días.

III). Cefalexina (Tabletas 500mg) # 15
Administrar vía oral 1 tableta y media cada 24 horas por 10 días.

IV). Metrodix - (Metronidazol) (Frasco suspensión 60ml) # 3.
Administrar vía oral 12.5ml cada 24 horas por 10 días.

V). ACIFLUX - (sucralfato) (Frasco suspensión 50ml) # 2
Administrar vía oral 5ml cada 12 horas por 10 días

VI). Ixer 080 - (clorhexidina) (Frasco Spray 120ml) # 1
Ayudado de una gasa esteril realizar de 3 a 4 limpiezas durante 10 días

Recomendaciones = Uso permanente de collar isabelino hasta nueva orden.

Control medico = 17/03/2026.

Angel Sebastian Acuña Torres	41174	
Médico Veterinario	TP	FIRMA

ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ	ALCALDIA LOCAL DE USME PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS CPS-757-2025 **ENTREGA SATISFACTORIA DE MASCOTA**	IMPECOS SAS

Yo Ingvid Rodriguez Actuando en calidad de persona mayor de edad con C.C : 1024546898 de Soacha PROPETARIO Y/O RESPONSABLE de la Mascota con nombre y características descritas en este documento; por medio del presente escrito (de manera libre y espontánea, sin ninguna clase de presión) DECLARO recibir en buenas condiciones, después de los PROCEDIMIENTOS, TRATAMIENTOS, CIRUGIA (S) Y AYUDAS DIAGNOSTICAS REALIZADAS

N°.	NOMBRE	H.C.	ESPECIE	SEXO	EDAD	PESO
1	Toby	18	canino	Macho	3 años	14,3 kg

Me comprometo a abstenerme de realizar escritos, publicaciones en las redes sociales en la página WEB de la clínica, frente a opiniones personales ante las inconformidades, sin antes haber agotado los procedimientos internos y procesos de responsabilidad judicial en los que se hallan fallado a mi favor, ello atendiendo al Derecho Constitucional de la presunción de inocencia. Y en caso, de no cumplir con ello, tengo claro que puede llegar a responder por el pago de una indemnización de carácter económica por perjuicios causados.

Por ser un documento que contiene una obligación expresa, clara y exigible presta Mérito Ejecutivo.

ENTREGA OPERADOR DEL SERVICIO

Nombre	Sebastian Acero
Cargo	Medico Veterinario
Firma	

RECIBE TENEDOR RESPONSABLE

Nombre	Ingvid Rodriguez
C.C.	1024546898
Firma	

AUTORIZACIÓN ALCALDÍA LOCAL

Nombre	Ana Lucia Trujillo
Cargo	Lider PGBN A. Usme
Firma	

Vet Help

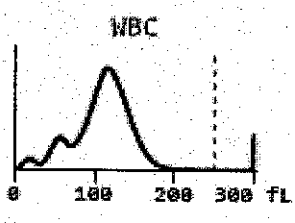
Clinica Veterinaria

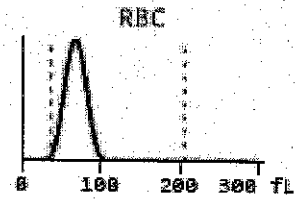
ID Paciente:PYBA2606 | Nombre de Paciente:TOBY | Edad:5Año

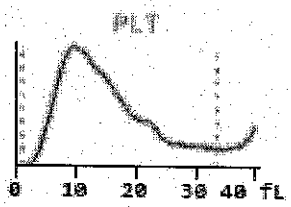
Género:Masculino | Especie:Perro | Dueño:ALCALDIA

Tel.: | Hora de análisis:05-03-2026 12:21:08

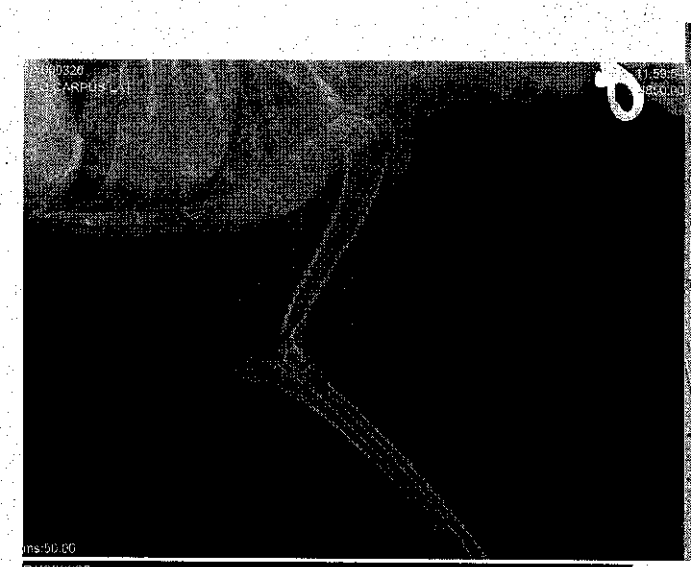
Parám.		Resultado	Unidad	Rango de referencia	Bajo	Normal	Alto
WBC		13.94	10^9/L	6-17			
LYM#		1.72	10^9/L	0.83-4.91			
MON#		0.9	10^9/L	0.14-1.97			
GRA#		11.32	10^9/L	3.62-12.3			
LYM%		12.4	%	12-33			
MON%		6.5	%	2-13			
GRA%	H	81.1	%	52-81			
EOS#		0.25	10^9/L	0.04-1.62			
EOS%		1.8	%	0.5-10			
NLR		6.58		-			
RBC		7.77	10^12/L	5.1-8.5			
HGB	H	194	g/L	110-190			
HCT		52.1	%	33-56			
MCV		67	fL	60-76			
MCH		25	pg	20-27			
MCHC		373	g/L	300-380			
RDW-CV	L	12.4	%	12.5-17.2			
RDW-SD	L	29.5	fL	33.2-46.3			
PLT		268	10^9/L	117-490			
PCT		0.3	%	0.09-0.58			
MPV		11.3	fL	8-17.1			
PDW	H	19.5		12-17.5			
P-LCR		16.7	%	-			
P-LCC		45	10^9/L	-			
PLR		155.72		-			



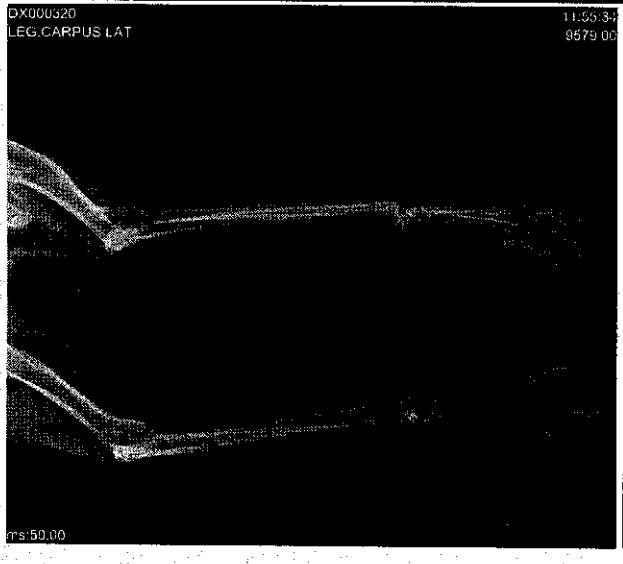


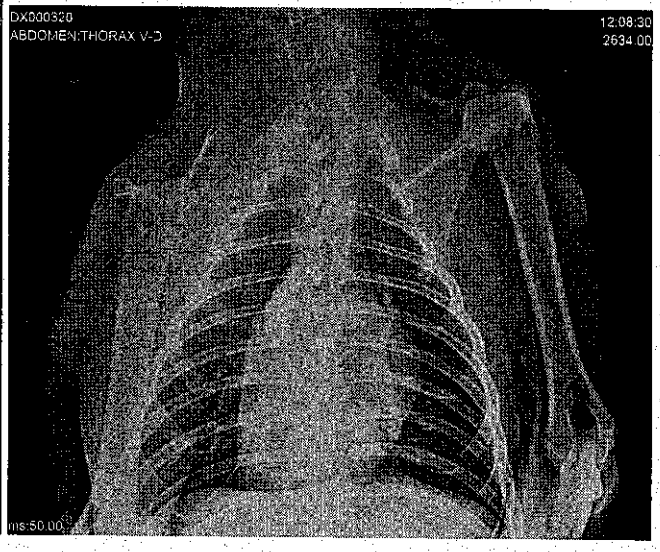


Doctor:SEBASTIAN ACUÑA






DX000320
LEG.CARPUS LAT
ms:50.00


DX000320
ABDOMEN:THORAX V-D
12:08:30
2634.00
ms:50.00