



# Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: [www.idu.cl](http://www.idu.cl) - Mail: [laboratorio.idu@gmail.com](mailto:laboratorio.idu@gmail.com)

Paciente : **RAUL TORRES PEREZ**

Edad : 57a 6m 0s

Rut : 10.538.997-3

Solicitante : CLAUDIO FUENTES BARROS

Sexo : Masculino

Nº Orden

: **0194505**

Fecha Ingreso

: 07/07/2025

Fecha Revision Web : 12/07/2025

Ficha Paciente

:

T. Muestra : IDU SOLARIS

Convenio : (no indicado)

Programa : (no indicado)

Observación:

## NITROGENO UREICO

(Fecha Validación: 08/07/2025 10:55:32)

(Método: Fórmula) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:35:23 (impresión nº 8)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:35:58)

| Parámetro        | Resultado | U. Medida | Valores de Referencia | Método                   |
|------------------|-----------|-----------|-----------------------|--------------------------|
| NITROGENO UREICO | 15        | mg/dl     | 4 - 22                |                          |
| UREMIA           | 33        | mg/dL     | 10 - 50               | Ureasa UV/Mindray BS-200 |

Tecnología: Mindray BS-200, Valtek Diagnostics

Examen Validado por : Felipe Castellón Astudillo

Tecnólogo Médico

R. Patricio Romero Díaz

Director Técnico



# Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: [www.idu.cl](http://www.idu.cl) - Mail: [laboratorio.idu@gmail.com](mailto:laboratorio.idu@gmail.com)

Paciente : **RAUL TORRES PEREZ**

Edad : 57a 6m 0s

Rut : 10.538.997-3

Solicitante : **CLAUDIO FUENTES BARROS**

Sexo : Masculino

Nº Orden

: **0194505**

Fecha Ingreso

: 07/07/2025

Fecha Revision Web : 12/07/2025

Ficha Paciente

:

T. Muestra : IDU SOLARIS

Convenio : (no indicado)

Programa : (no indicado)

Observación:

## HEMOGRAMA

(Fecha Validación: 08/07/2025 09:28:14)

(Método: 0) - (Muestra: Sangre EDTA) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:35:26 (impresión nº 8)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:35:59)

| Parámetro                   | Resultado | U. Medida | Valores de Referencia | Método        |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------------------|---------------|
| ERITROCITOS                 | 5.37      | mill/mm3  | 4.30 - 6.00           | Impedancia    |
| HEMATOCRITO.                | 47.7      | %         | 39.0 - 52.0           | Impedancia    |
| HEMOGLOBINA.                | 15.7      | g/dL      | 13.0 - 18.0           | Fotometría    |
| VCM                         | 88.8      | fL        | 80.0 - 100.0          |               |
| HCM                         | 29.3      | pg        | 27.0 - 33.0           |               |
| CHCM                        | 32.9      | g/dL      | 32.0 - 36.0           |               |
| VHS                         | 14        | mm/h      | 0 - 20                | Sedimentación |
| RECuento DE PLAQUETAS       | 197       | x mm3     | 150 - 400             | Impedancia    |
| RECuento DE LEUCOCITOS      | 6.6       | x mm3     | 4.0 - 10.0            | Impedancia    |
| <u>FORMULA LEUCOCITARIA</u> |           |           |                       |               |
| BASOFILOS                   | 0         | %         | 0 - 2                 |               |
| EOSINOFILOS                 | 2         | %         | 1 - 4                 |               |
| PROMIELOCITOS               | 0         | %         |                       |               |
| MILOCITOS                   | 0         | %         | 0 - 1                 |               |
| JUVENILES                   | 0         | %         | 0 - 1                 |               |
| BACILIFORMES                | 0         | %         | 0 - 3                 |               |
| SEGMENTADOS                 | 60        | %         | 50 - 70               |               |
| LINFOCITOS                  | 33        | %         | 20 - 45               |               |
| MONOCITOS                   | 5         | %         | 2 - 9                 |               |
| BLASTOS                     | 0         | %         |                       |               |
|                             |           | x mm3     |                       |               |

### Características Morfológicas al Frotis

HEMATIES Normales

NEUTROFILOS Normales

LINFOCITOS Normales

PLAQUETAS Normales

Equipo: Mindray BC-5000

Examen Validado por : Felipe Castellón Astudillo

Tecnólogo Médico

  
R. Patricio Romero Diaz

Director Técnico



# Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: [www.idu.cl](http://www.idu.cl) - Mail: [laboratorio.idu@gmail.com](mailto:laboratorio.idu@gmail.com)

Paciente : **RAUL TORRES PEREZ**  
Edad : 57a 6m 0s N° Orden : **0194505** T. Muestra : IDU SOLARIS  
Rut : 10.538.997-3 Fecha Ingreso : 07/07/2025 Convenio : (no indicado)  
Solicitante : CLAUDIO FUENTES BARROS Fecha Revision Web : 12/07/2025 Programa : (no indicado)  
Sexo : Masculino Ficha Paciente : Observación:

## PERFIL LIPIDICO

(Fecha Validación: 08/07/2025 08:20:51)

(Método: ) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:35:39 (impresión n° 8)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:35:58)

| Parámetro                     | Resultado | U. Medida | Valores de Referencia                                                                                     | Método                  |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| COLESTEROL TOTAL              | 188       | mg/dL     | Optimo : < 150<br>Deseable : < 200<br>Límite alto : 200 - 239<br>Muy alto : > 240                         | CHOD-PAP/Mindray BS-200 |
| COLESTEROL HDL                | 37        | mg/dL     | Deseable : > 60<br>No deseable : < 40                                                                     | Directo/Mindray BS-200  |
| COLESTEROL LDL                | 128       | mg/dl     | Optimo : < 100<br>Deseable : 100 - 129<br>Límite alto : 130 - 159<br>Alto : 160 - 189<br>Muy alto : > 190 |                         |
| COLESTEROL VLDL               | 23        | mg/dl     | Hasta 30                                                                                                  |                         |
| TRIGLICERIDOS                 | 115       | mg/dL     | Deseable : < 150<br>Límite alto : 200 - 399<br>Muy alto : > 400                                           | GPO-PAP/Mindray BS-200  |
| INDICE ATEROGÉNICO (CASTELLI) | 5.1       |           | Hombres: < 5.0 (Deseable)<br>Mujeres: < 4.5 (Deseable)                                                    |                         |

Clasificación de riesgo  
de enfermedades Coronarias:

|                         |           |
|-------------------------|-----------|
| Col. TOTAL              | Col. LDL  |
| Deseable : < 200        | < 130     |
| Límite-alto : 200 - 239 | 130 - 159 |
| Muy alto : >240         | >160      |

(\*) Colesterol LDL (Formula de Friedwald):  
(Col. Total - Col. HDL)-(TG/5)  
(\*) Limitaciones en el Calculo:  
Presencia de Quilomicrones (Lipemia),  
Trigliceridos > a 400 mg/dl.

Examen Validado por : R. Patricio Romero Diaz  
Tecnólogo Médico

R. Patricio Romero Diaz  
Director Técnico



# Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: [www.idu.cl](http://www.idu.cl) - Mail: [laboratorio.idu@gmail.com](mailto:laboratorio.idu@gmail.com)

Paciente : **RAUL TORRES PEREZ**

Edad : 57a 6m 0s

Rut : 10.538.997-3

Solicitante : **CLAUDIO FUENTES BARROS**

Sexo : Masculino

Nº Orden

: **0194505**

Fecha Ingreso

: 07/07/2025

Fecha Revision Web : 12/07/2025

Ficha Paciente

:

T. Muestra : IDU SOLARIS

Convenio : (no indicado)

Programa : (no indicado)

Observación:

## PRUEBAS HEPATICAS

(Fecha Validación: 07/07/2025 15:25:00)

(Método: ) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:35:46 (impresión nº 9)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:35:58)

| Parámetro                    | Resultado | U. Medida | Valores de Referencia | Método                     |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------------------|----------------------------|
| BILIRRUBINA TOTAL            | 0.62      | mg/dL     | Hasta 1.20            | DMSO/Mindray BS-200        |
| BILIRRUBINA DIRECTA          | 0.15      | mg/dL     | 0.0 - 0.30            | Diazo ácido/Mindray BS-200 |
| BILIRRUBINA INDIRECTA        | 0.47      | mg/dL     |                       |                            |
| FOSFATASA ALCALINA           | *163      | UI/L      | 56 - 128              | IFCC/Mindray BS-200        |
| TRANSAMINASA GOT/AST         | 17        | UI/L      | 13 - 40               | IFCC/Mindray BS-200        |
| TRANSAMINASA GPT/ALT         | 25        | UI/L      | 7 - 40                | IFCC/Mindray BS-200        |
| G-GLUTAMIL TRANSFERASA (GGT) | 25        | UI/L      | 8 - 73                | GGPNA/Mindray BS-200       |

Examen Validado por : Felipe Castellón Astudillo

Tecnólogo Médico

  
R. Patricio Romero Díaz

Director Técnico



# Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: [www.idu.cl](http://www.idu.cl) - Mail: [laboratorio.idu@gmail.com](mailto:laboratorio.idu@gmail.com)

Paciente : **RAUL TORRES PEREZ**

Edad : 57a 6m 0s

Rut : 10.538.997-3

Solicitante : CLAUDIO FUENTES BARROS

Sexo : Masculino

Nº Orden

: **0194505**

Fecha Ingreso

: 07/07/2025

Fecha Revision Web : 12/07/2025

Ficha Paciente

:

T. Muestra : IDU SOLARIS

Convenio : (no indicado)

Programa : (no indicado)

Observación:

## TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

(Fecha Validación: 08/07/2025 08:20:39)

(Método: Coagulometría Automatizada) - (Muestra: Plasma) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:35:53 (impresión nº 8)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:35:56)

| Parámetro             | Resultado | U. Medida | Valores de Referencia | Método |
|-----------------------|-----------|-----------|-----------------------|--------|
| TIEMPO DE PROTROMBINA | 11.1      | seg       |                       |        |
| % DE ACTIVIDAD        | 119.9     | %         | 70.0 - 120.0          |        |

INR

0.90

Examen Validado por : R. Patricio Romero Diaz

Tecnólogo Médico

R. Patricio Romero Diaz

Director Técnico



# Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: [www.idu.cl](http://www.idu.cl) - Mail: [laboratorio.idu@gmail.com](mailto:laboratorio.idu@gmail.com)

Paciente : **RAUL TORRES PEREZ**  
Edad : 57a 6m 0s  
Rut : 10.538.997-3  
Solicitante : **CLAUDIO FUENTES BARROS**  
Sexo : Masculino  
Nº Orden : **0194505**  
Fecha Ingreso : 07/07/2025  
Fecha Revision Web : 12/07/2025  
Fecha Paciente :  
T. Muestra : IDU SOLARIS  
Convenio : (no indicado)  
Programa : (no indicado)  
Observación:

## VITAMINA B-12

(Fecha Validación: 07/07/2025 17:09:55)

(Método: C.L.I.A. - CL900i - Mindray) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:36:01 (impresión nº 9)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:36:01)

|                   |     | <u>Unidad</u> | <u>Valores de Referencia</u> |
|-------------------|-----|---------------|------------------------------|
| <b>Resultado:</b> | 531 | pg/mL         | 211 - 911                    |

## VITAMINA D

(Fecha Validación: 07/07/2025 17:09:56)

(Método: C.L.I.A. - CL900i - Mindray) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:36:01 (impresión nº 9)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:36:01)

|                   |       | <u>Unidad</u> | <u>Valores de Referencia</u> |
|-------------------|-------|---------------|------------------------------|
| <b>Resultado:</b> | 20.26 | ng/mL         | Deficiencia:                 |

Adulto < 20

Pediatrico < 15

Insuficiencia:

Adulto: 20 - 30

Pediatrico: 15 - 20

Suficiencia:

Adulto: > 30

Pediatrico: > 20

Examen Validado por : Felipe Castellón Astudillo  
Tecnólogo Médico

  
R. Patricio Romero Díaz  
Director Técnico



# Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: [www.idu.cl](http://www.idu.cl) - Mail: [laboratorio.idu@gmail.com](mailto:laboratorio.idu@gmail.com)

Paciente : **RAUL TORRES PEREZ**

Edad : 57a 6m 0s

Rut : 10.538.997-3

Solicitante : **CLAUDIO FUENTES BARROS**

Sexo : Masculino

Nº Orden

: **0194505**

Fecha Ingreso

: 07/07/2025

Fecha Revision Web : 12/07/2025

Ficha Paciente

:

T. Muestra : IDU SOLARIS

Convenio : (no indicado)

Programa : (no indicado)

Observación:

## TSH - HORMONA TIROESTIMULANTE

(Fecha Validación: 08/07/2025 08:21:11)

(Método: Quimioluminiscencia) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:35:58 (impresión nº 8)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:35:55)

|                   |      | <u>Unidad</u> | <u>Valores de Referencia</u> |
|-------------------|------|---------------|------------------------------|
| <b>Resultado:</b> | 1.98 | uUI/mL        | 0.55 - 4.78                  |

## TRIYODOTIRONINA (T3)

(Fecha Validación: 08/07/2025 08:21:13)

(Método: Quimioluminiscencia) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:35:59 (impresión nº 8)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:35:55)

|                   |      | <u>Unidad</u> | <u>Valores de Referencia</u> |
|-------------------|------|---------------|------------------------------|
| <b>Resultado:</b> | 0.94 | ng/mL         | 0.60 - 1.81                  |

## T4 - TIROXINA

(Fecha Validación: 08/07/2025 08:21:12)

(Método: Quimioluminiscencia) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:35:59 (impresión nº 8)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:35:55)

|                   |      | <u>Unidad</u> | <u>Valores de Referencia</u> |
|-------------------|------|---------------|------------------------------|
| <b>Resultado:</b> | 7.24 | ug/dL         | 4.50 - 10.90                 |

## T4L - TIROXINA LIBRE

(Fecha Validación: 08/07/2025 08:21:12)

(Método: Quimioluminiscencia) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:36:00 (impresión nº 8)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:35:55)

|                   |      | <u>Unidad</u> | <u>Valores de Referencia</u> |
|-------------------|------|---------------|------------------------------|
| <b>Resultado:</b> | 1.18 | ng/dL         | 0.89 - 1.76                  |

## HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HbA1c)

(Fecha Validación: 08/07/2025 08:19:59)

(Método: Cromatografía Líquida (HPLC)) - (Muestra: Sangre EDTA) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:35:56 (impresión nº 8)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:35:53)

|                   |      | <u>Unidad</u> | <u>Valores de Referencia</u>                                                                |
|-------------------|------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Resultado:</b> | 12.1 | %             | Paciente no diabético: 4.0 - 5.6<br>Pre diabético: 5.7 - 6.4<br>Paciente diabético: >6= 6.5 |

Examen Validado por : **R. Patricio Romero Diaz**

**Tecnólogo Médico**

**R. Patricio Romero Diaz**

**Director Técnico**



# Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: [www.idu.cl](http://www.idu.cl) - Mail: [laboratorio.idu@gmail.com](mailto:laboratorio.idu@gmail.com)

Paciente : **RAUL TORRES PEREZ**

Edad : 57a 6m 0s

Rut : 10.538.997-3

Solicitante : **CLAUDIO FUENTES BARROS**

Sexo : Masculino

Nº Orden

: **0194505**

Fecha Ingreso

: 07/07/2025

Fecha Revision Web : 12/07/2025

Ficha Paciente

:

T. Muestra : IDU SOLARIS

Convenio : (no indicado)

Programa : (no indicado)

Observación:

## CREATININA, sangre

(Fecha Validación: 07/07/2025 17:01:37)

(Método: Jaffe-cinetica/Mindray BS-200) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:36:02 (impresión nº 9)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:35:58)

|                   |      | <u>Unidad</u> | <u>Valores de Referencia</u> |
|-------------------|------|---------------|------------------------------|
| <b>Resultado:</b> | 0.70 | mg/dL         | 0.60 - 1.30                  |

## GLICEMIA BASAL

(Fecha Validación: 07/07/2025 17:02:19)

(Método: GOD-PAP/Mindray BS-200) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:36:03 (impresión nº 9)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:35:58)

|                   |      | <u>Unidad</u> | <u>Valores de Referencia</u> |
|-------------------|------|---------------|------------------------------|
| <b>Resultado:</b> | *332 | mg/dL         | 70 - 100                     |

## ACIDO URICO

(Fecha Validación: 08/07/2025 10:55:38)

(Método: Enzimatico-Uricasa) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 07/07/2025 11:32:50)

Fecha Impresión: 12/07/2025 2:35:57 (impresión nº 8)

(Fecha Recepción : 07/07/2025 11:35:58)

|                   |      | <u>Unidad</u> | <u>Valores de Referencia</u> |
|-------------------|------|---------------|------------------------------|
| <b>Resultado:</b> | *2.7 | mg/dL         | 3.4 - 7.0                    |

Examen Validado por : Felipe Castellón Astudillo  
Tecnólogo Médico

  
R. Patricio Romero Diaz  
Director Técnico