

Ист.бол./Амб.карта:  
Ф.И.О.: **Иванов Иванов Иванов**  
Дата рождения: **11/12/1981** Пол: **Мужской**  
Фаза цикла:  
Адрес: **Москва**

Страховая компания:  
Стр. полис: Серия Номер

ЛПУ: **(9779) LAB4U**  
Отделение **3021 Медицинский центр «М»**  
Ф.И.О. врача: -  
Дата/время взятия материала: **01/01/2022**  
Дата доставки материала: **01/01/2022**  
Номер заказа: **977966040001**  
Номер образца: **97766040001**

### Клиника

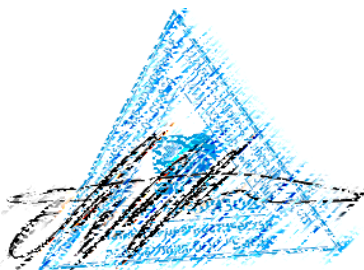
Наименование теста	Результат	Единицы измерения	Референсные значения
--------------------	-----------	-------------------	----------------------

Цисты простейших

не обнаружены

Пример результата

Иванов .И.И.



Дата выдачи: **01/01/2022**