

SPECIMEN INFORMATION

 Specimen collection date (MM/DD/YYYY)
 For DNA, provide date retrieved from archive

Please indicate DNA source here (if applicable):

Specimen ID (IB# found on tube) - optional:

 Details about specimen requirements are available online at www.invitae.com/specimen-requirements
NOTES WRITTEN BELOW WILL NOT BE PROCESSED. TO MODIFY YOUR ORDER, PLEASE CONTACT CLIENT SERVICES.
PATIENT INFORMATION

First name Constanza		MI	Last name Cerde Contreras		Date of birth (MM/DD/YYYY) 11/22/1980	MRN (medical record number) 13774781-2
Sex assigned at birth Female	Gender	Email address (for report access after release by medical professional) cerdaconstanza900@gmail.com				Mobile phone (569)680-60990
Address						
City			State/Prov	Zip/Postal code	Country CL	

PROVIDER INFORMATION

Organization name Red Salud Vitacura			Phone +56 2 395 4000	
Address Tabancura 1185 Vitacura			Fax	
City Santiago	State/Prov CL-RM	Zip/Postal code	Country CL	
Primary clinical contact			Ordering provider	
Name Camila Melo		Email address (for report access) e.camila.melo@gmail.com	Name Camila Melo	
			Email address (for report access) e.camila.melo@gmail.com	
Additional clinical or laboratory contacts (shared recipients)				
Name		Email address (for report access)	Name	
			Email address (for report access)	
Name		Email address (for report access)	Name	
			Email address (for report access)	

REASON FOR TESTING

Personal history of Breast cancer at 42; ILC (invasive lobular carcinoma).

BILLING

Self-pay

TEST SELECTION

Test(s) (1): (Expanded) PR01101.50 Invitae Multi-Cancer Panel

Gene(s) (84): AIP, ALK, APC, ATM, AXIN2, BAP1, BARD1, BLM, BMPR1A, BRCA1, BRCA2, BRIP1, CASR, CDC73, CDH1, CDK4, CDKN1B, CDKN1C, CDKN2A, CEBPA, CHEK2, CTNNA1, DICER1, DIS3L2, EGFR, EPCAM, FH, FLCN, GATA2, GPC3, GREM1, HOXB13, HRAS, KIT, MAX, MEN1, MET, MITF, MLH1, MSH2, MSH3, MSH6, MUTYH, NBN, NF1, NF2, NTHL1, PALB2, PDGFRA, PHOX2B, PMS2, POLD1, POLE, POT1, PRKAR1A, PTCH1, PTEN, RAD50, RAD51C, RAD51D, RB1, RECQL4, RET, RUNX1, SDHA, SDHAF2, SDHB, SDHC, SDHD, SMAD4, SMARCA4, SMARCB1, SMARCE1, STK11, SUFU, TERC, TERT, TMEM127, TP53, TSC1, TSC2, VHL, WRN, WT1

By signing this form, I acknowledge that the patient (or the individual authorized to make decisions for the patient) has been supplied information regarding and consented to undergo genetic testing, as set forth in Invitae's Informed Consent for Genetic Testing (www.invitae.com/forms). I acknowledge that the patient has agreed that (1) for orders originating outside the US, the patient's personal information and specimen will be transferred to and processed in the US (2) Invitae may notify the patient of clinical updates related to genetic test results (in consultation with the ordering provider) (3) Invitae and its designees may release information concerning testing to the patient's insurer (if billing to insurance) (4) the patient is responsible for any amount the insurer does not pay or pays directly to the patient and the patient has agreed to make or pass through such payment to Invitae for services rendered. I attest that I am authorized under applicable law to order this test. If required by the patient's insurer, I attest that I offered pre-test genetic counseling to the patient or authorized Invitae to assist the patient in obtaining pre-test genetic counseling from a third party. I agree to the transfer of information from this TRF to a letter of medical necessity and/or other documentation using my name as the signature. For US ordering providers only: I consent and direct Invitae to share my contact information with third parties who may contact me directly in connection with patient results (opt out via online portal). For California providers only: I have the right to opt-out of certain uses of my data, and additional rights as detailed in <https://www.invitae.com/privacy/privacy-policy>. For Montana providers only: I agree to keep on file and make available to Invitae, upon request, a copy of the consent form signed by the patient. If I am a delegate, I confirm I have authorization to (1) agree to all of the above and (2) sign this form and any supporting documents for Invitae on behalf of the ordering provider.

Medical professional signature

Electronically signed by Camila Melo Date: 10/25/2023

Date (MM/DD/YYYY)

10/25/2023

WITHIN THE US | p: 800-436-3037 | f: 415-276-4164 | e: clientservices@invitae.com | OUTSIDE THE US | p: +1 415-930-4018 | f: +1 510 417-3922 | e: globalsupport@invitae.com
 INVITAE | 1400 16th Street, San Francisco, CA 94103, USA | www.invitae.com/contact | © 2023 Invitae Corporation. All Rights Reserved. TRF900-13

En este documento, debe interpretarse que las menciones a "mi proveedor de atención de la salud", "mis muestras", "mis resultados", entre otros, hacen referencia al paciente a quien se le realiza la prueba. Si el paciente es menor de edad, sus padres o tutores son quienes darán su consentimiento en su nombre.

Mi proveedor de atención de la salud me solicitó que me hiciera uno o más exámenes o pruebas genéticas que ofrece Invitae Corporation ("Invitae"). Para obtener más información sobre Cómo se realiza (afecciones por las que se realizan las pruebas u otros motivos para realizarlas), además de los exámenes o las pruebas que se solicitaron, puede preguntarle al proveedor de atención de la salud o ingresar al sitio web de Invitae (www.invitae.com).

¿Cómo se realizan las pruebas? En las pruebas se toma una pequeña muestra de sangre o saliva, o se usa un hisopo bucal o ADN aislado. Una vez que se toma la muestra, se envía a Invitae para la prueba. En la prueba, Invitae analizará los cambios en la secuencia de ADN, que se conocen como "variantes".

¿Qué es lo que podría aprender de esta prueba? Los resultados de la prueba de ADN podrían ser los siguientes:

- a. Positivos, y podrían:
 - i. Contribuir con el diagnóstico de una afección genética.
 - ii. Revelar el estado del portador de una afección genética que mi hijo/a podría heredar.
 - iii. Revelar la predisposición o un mayor riesgo de desarrollar una enfermedad genética en el futuro.
 - iv. Tener implicancias para otros miembros de la familia.
- b. Negativos, y podrían:
 - i. Reducir, pero no eliminar la posibilidad de que mi afección tenga una base genética.
 - ii. Reducir, pero no eliminar la posibilidad de que mi hijo/a heredara un trastorno genético.
 - iii. Reducir, pero no eliminar mi predisposición o riesgo a desarrollar una enfermedad genética en el futuro.
 - iv. No ser informativos.
 - v. No eliminar la necesidad de que se realicen más pruebas.
- c. De significado incierto, y podrían:
 - i. Conducir a la sugerencia de que es posible de que sean de gran utilidad las pruebas adicionales o las pruebas genéticas de otros miembros de la familia.
 - ii. Ser inciertas en un futuro previsible.
 - iii. Resolverse con el paso del tiempo. Se notificará a mi proveedor de atención de la salud de cualquier cambio en la clasificación de las variantes previamente informadas que se relacionan con mis resultados.

¿Cuáles son los riesgos y las limitaciones de esta prueba? Esta prueba puede o no ayudar a mi proveedor de atención de la salud a comprender mejor mi salud y mis opciones de tratamiento. Algunos tipos de variantes de ADN que podrían provocar un trastorno genético específico podrían no ser detectados mediante esta prueba. Siempre que esté disponible, hacer pruebas a un miembro de la familia afectado puede brindar más información. Como sucede con las pruebas genéticas moleculares, las pruebas de Invitae tienen limitaciones técnicas que podrían impedir la detección de algunas variantes de genes poco frecuentes, o bien arrojar un resultado impreciso debido a lo siguiente: mala calidad del ADN, errores técnicos poco frecuentes en el laboratorio, informe incorrecto de relaciones familiares o información de diagnóstico clínico u otros tipos de limitaciones. En algunas circunstancias, puede que se deban hacer pruebas adicionales o pruebas a otros miembros familiares para que aporten más información. Invitae genera un informe de las pruebas que solicitó el proveedor de atención de la salud. Mientras realiza las pruebas solicitadas, es poco probable que Invitae encuentre variantes que no estén relacionadas con las inquietudes clínicas que dieron lugar a la realización de las pruebas, pero que sí se asocian con riesgos significativos de contraer otras afecciones que podrían repercutir negativamente en mi salud. A estos se los conoce como "hallazgos incidentales". De acuerdo con los lineamientos médicos bien establecidos, Invitae consultará a mi proveedor de atención de la salud cuando se encuentren disponibles intervenciones médicas aceptadas y mi proveedor de atención de la salud lo hablará conmigo. Existe la posibilidad de que, si se les realiza la prueba a varios miembros familiares, se pueda descubrir que mis relaciones familiares no son las que creo que son. Por ejemplo, con esta prueba se puede descubrir que el padre indicado de un individuo no es el padre biológico. Invitae solo informará estos hallazgos si es necesario para proporcionar los resultados correctos de las pruebas. Es mi responsabilidad tener en cuenta los posibles impactos de los resultados de mi prueba en lo relativo a los precios del seguro, la obtención de seguro por discapacidad o de vida y el empleo. Dentro de los Estados Unidos, la Ley de No Discriminación por Información Genética (GINA), que es una ley federal, dispone ciertas protecciones contra la discriminación genética. Para obtener información sobre la GINA, visite <http://www.genome.gov/10002328>.

¿Cómo puedo acceder a los resultados? Los informes clínicos de Invitae se comunican al proveedor de atención de la salud certificado que figura en el formulario del pedido de la prueba. Los informes clínicos son confidenciales y solo se divulgarán de conformidad con las leyes vigentes. Se encontrará disponible el informe clínico para su descarga en el portal de pacientes de Invitae (www.invitae.com/patients/signin) después de que mi proveedor de atención de la salud me lo comunique o si lo solicito de conformidad con la ley.

¿Con quién puedo hablar sobre las pruebas y los resultados? Invitae recomienda que consulte a un profesional en genética o a mi proveedor de atención de la salud antes de prestar mi consentimiento a este examen. Invitae también recomienda que hable con un profesional en genética o con mi proveedor de atención de la salud sobre mis resultados.

¿Alguna vez cambiarán los resultados de mis pruebas? Los conocimientos de la información genética mejorarán con el tiempo, así que puede que surja información nueva en el futuro que podría repercutir en la interpretación de mis resultados. Invitae puede notificarme de las actualizaciones clínicas relacionadas con mis pruebas genéticas tras consultar al proveedor de atención de la salud que las solicitó. Puedo solicitar más notificaciones y recursos relacionados con mis pruebas genéticas creando una cuenta en el portal de pacientes de Invitae en www.invitae.com/patients/signin.