

AMBULANCIAS VIDA SALUD

VAMOS DONDE USTED, NOS NECESITA DENTRO Y FUERA DE LA CIUDAD Direc. Rufino Marin E9-51 y López de Gomarra (El Dorado Itchimbia) TELÉFONOS: 2221-117 • CEL.: 0984 586 433 / 0986 225 843 OUITO - ECUADOR

| ORD SEF | | |
|------------|------|-----|
| No | 0002 | 149 |

61

Ambulancia N°

| Fecha | Dia 14 | Mes 08 | Afio 2023 |
|-------|-----------|-----------|--------------|
| | | | |

EMERGENCIAS MÉDICAS LAS 24 HORAS DEL DÍA

| H. Ilama | da <u>01:20</u> H. liegada <u>08</u> | :00 H. entrega | 11:04 | costo Transporte | | Ţ |
|----------------|--|--|--|-------------------------|---|-----|
| Solicitante: . | H. Solca Hente: Buyupu Arias Julian | Op | erador Call Center:. | Zic Apole | <u>></u> | |
| Nombre pac | iente: Bayren Arias Julian | Alejandro 1461 2 | 62.5.2.7 E | Edad: | Sexo F | 7 |
| Lugar de Or | igen: H. Sulca 9. | 137 KM | | Sector: | Vork | |
| Lugar de de | stino: Torre Medica, 11 9 | 156 km | •••••• | Sector:/ | Verk | •• |
| Tipo de ever | nto: Transferencia — ico: leuce ma in hibiei hica | Evento | Transporte [- | Ida y | Vorts vuelta 🗶 19 | 1 |
| Cuadro Clin | ico: Leuce ria Un hubles lica | Aguda C91 | ,419411+4+++++++++++++++++++++++++++++++ | | | ••• |
| Estudio: | Interconsulta en Condiuluc | na | ····· | | | ••• |
| Sintomatolo | gia: Puciente pediatrico consc | ink, Glargow 15 | 15, pupilar ve | actives ala | UZ GAX | ••• |
| Directrico | ala jupincian, abdomen. | wave, dipresible, s | vidos peristal ha | er presentes a | x tecmidades | ٠., |
| | sin leion aparale similar | as y extremideda | A Renove Sin 1811 | an sporente li | musus eviden | kı |
| Insumos util | izados: 2 pures de buentes | | ····· | ····· | ······································ | ••• |
| | TA 106/74 T 36.6 | FC 60 | FR | . 20 s | at 02 % <u> </u> |] |
| ΔMi | BULANDO | | | | | |
| 4 1/1 | -1111111111111111111111111111111111111 | | | | | |
| RUCF | 00-13-0001 | Firma Médi | CO | Firma Fa | millar | |
| / | Descargo de responsabilidad | | | 0914 | 136674 | |
| / | Motivo: | | | - 140 | 136644 | |
| | Bajo responsabilidad del familiar ce | rcano | | | ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, | |
| | Firma de descargo de responsabilid | an Alicia Arias / | 09 6013 6074 (| (Madre) | | |
| | Cédula de Ciudadania N° 17 24 | | <u></u> | | | |
| | Coda de Ordadame 14 manuel. | T. F T M T , , , , , , , , , , , , , , , , , , | | | | |
| | | | morenta NU | evo Hortzonte Telf.: 09 | 93 076 / 34 0 CB | |