



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		SALGUERO PEREZ		JUAN MANUEL		b. H. CL.:		275.057	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		01/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA____, NITRIL	2+3	medicinal no anest.							
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1x	protocolo covid							
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Sara Santillán LICENCIADA EN ENFERMERIA REG:1005-2020-2188851 Cc SSantillan								



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

Ecuador NÚCLEO DE QUITO		PACIENTE: SALGUERO PEREZ JUAN MANUEL		HCL 275.057			
c. SERVICIO: ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA: 01/08/2023			
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____						
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCCLISIS						
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20						
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22						
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	JERINGA ____cc/____cc/____cc						
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO						
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)						
	LANCETAS(ULTRA FINA)						
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE							

a. NOMBRE DE PACIENTE:			SALGUERO PEREZ		JUAN MANUEL		b. H. CL.:		275.057	
c. SERVICIO:			ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		01/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN			AM		PM		HS			
			CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML									
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2									
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2									
	JERINGA 50 ML									
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg									
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____									
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____									
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____									
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)									
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA									
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2									
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA									
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____									
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %		CC		CC		CC			
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM									
	LLAVE DE TRES VÍAS									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML									
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS									
	JERINGA ____cc/____cc/____cc									
	JERINGA ____cc/____cc/____cc									
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____									
	HOJA DE BISTURÍ # ____									
	SONDA PARA TÓRAX # ____									
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS									
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM									
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2									
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %				CC		CC			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE										

a. NOMBRE DE PACIENTE:		SALGUERO PEREZ		JUAN MANUEL		b. H. CL.:		275.057	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		01/08/2023			
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____								
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML								
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML								
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)							
AGUA INYECTABLE 10 ML									
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN									
AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2									
AGUJA ESPINAL #									
APÓSITO 10 X 12									
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM									
ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)									
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM									
BIONECTOR									
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM									
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE									
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)									
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)									
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____									
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm									
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		SALGUERO PEREZ		JUAN MANUEL		b. H. CL.:		275.057	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		01/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL									
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL									
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA									
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # ____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2									
JERINGA 20 ML, CON AGUJA									
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4									
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2									
JERINGA DE 50									
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)									
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)									
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO									
VENDA DE GASA ____"/____"/____"/									
VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)									
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									



**REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA PREPARAR QUIMIOTERAPIA
SISTÉMICA, HOSPITALARIA Y AMBULATORIA No. 3**

a. NOMBRE DEL PACIENTE: SALGUERO PEREZ JUAN MANUEL		b. 275057			
c. CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA: 1/8/2023			
e.DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD JUSTIFICACION
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1				
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)					
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 10 ML					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML	1				
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML					
EQUIPO DE INFUSIÓN					
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR					
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 200CM (+/- 10CM)					
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM					
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)					
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA					
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	2				
GORRO DE ENFERMERA	1				
GUANTES DE NITRIL TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	1				
GUANTES DE NITRIL TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8					
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"					
JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2					
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"					
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4	1				
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2					
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA					
JERINGUILLA DE 50ML					
LLAVE DE 3 VÍAS					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H					
FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda. Karina Pichó:icela ENFERMERA REG. 2005-2018-2009920 K Pichó		HOJA 1/1		

Equipo de venoclisis (50cm/17-30cm) = 1
 Bata desechable para area esteril = 1

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Leda. Karina Pichó:icela
 ENFERMERA
 REG. 2005-2018-2009920
 K Pichó



**REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA PREPARAR QUIMIOTERAPIA
SISTÉMICA, HOSPITALARIA Y AMBULATORIA No. 3**


a. NOMBRE DEL PACIENTE: SALGUERO PEREZ JUAN MANUEL		b. 275057			
c. CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA: 1/8/2023			
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD JUSTIFICACION
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)					
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML					
EQUIPO DE INFUSIÓN					
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR					
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 200CM (+/- 10CM)					
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM					
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)					
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA					
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	6				
GORRO DE ENFERMERA	1				
GUANTES DE NITRILLO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)					
GUANTES DE NITRILLO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7	2				
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8					
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"	1				
JERINGUILLA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2	2				
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"					
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4	1				
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2	1				
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA					
JERINGUILLA DE 50ML					
LLAVE DE 3 VÍAS					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H					
FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE		<p align="center"> SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Carol Girón León ENFERMERA MSP: Libro 26 Folio 87 N° 258 </p>			

HOJA 1/1

Bata descartable para areas estériles = 1

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Leda Carol Girón León
 ENFERMERA
 MSP: Libro 26 Folio 87 N° 258

3013

 NUCLEO DE QUITO	REGISTRO DE INSUMOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y FÁRMACOS PROCEDIMIENTOS HEMATOLÓGICOS	CÓDIGO: SQ-DM-TRASP-PRO-0005-FOR-001
	HEMATOLOGÍA	VERSIÓN: 1
	ENFERMERÍA	VIGENTE: 1/3/2022
		PÁG: 1 de 1

FECHA: MARTES, 1 AGOSTO 2023	TIPO DE ANESTESIA: SEDACIÓN <input type="checkbox"/> LOCAL <input checked="" type="checkbox"/>
NOMBRE DEL PACIENTE: SALGUERO PEREZ JUAN MANUEL	EDAD: 52 HCL: 275057
DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	
MÉDICO: DR. RICARDO MOSQUERA	
AYUDANTE:	
ANESTESIOLOGO:	
CIRCULANTE: SRA. PATRICIA LOZADA	

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X 2,68 IN	1	
AGUJA DE BIOPSIA OSEA 11GA X 4 IN (10 CM)		
AGUJA DE BIOPSIA OSEA 8GA X 4 IN (10 CM)		
AGUJA ESPINAL Nº 22	1	
AGUJA HIPODERMICA Nº 18 Nº 20 Nº 21 Nº 22 Nº 23 Nº 25 X	1	
APOSITO TRANSPARENTE		
BOTA DESCARTABLE AREA ESTERIL		
CANULA DE OXIGENO		
CATETER INTRAVENOSOS 18 G CON ALETAS, VALVULA CONTROL FLUJO		
CATETER INTRAVENOSOS 20 G CON ALETAS, VALVULA CONTROL FLUJO		
CATETER INTRAVENOSOS 22 G CON ALETAS, VALVULA CONTROL FLUJO		
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/-10 CM)		
FRASCOS PARA MUESTRAS (BIOPSIAS)		
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL	10	
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)	1	
GORRO DE ENFERMERA	1	
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA MEDIANO, NITRIL (7)	2	
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA GRANDE, NITRIL (7,5)		
GUANTES QUIRURGICOS (PARES) Nº 6		
GUANTES QUIRURGICOS (PARES) Nº 6.5		
GUANTES QUIRURGICOS (PARES) Nº 7	3	
GUANTES QUIRURGICOS (PARES) Nº 7.5		
JERINGA DE 3 ML	1	
JERINGA DE 5 ML		
JERINGA DE 10 ML	5	
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMANO ESTANDAR	2	
MASCARILLA N95		
MEDICACIÓN		
LIDOCAINA S/E 2% 10 ML	2	
HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5.000 UI/ML (5ML)	1	
PROPOFOL LIQUIDO PARENTERAL 10MG/ML 20ML		
EQUIPOS ESPECIALES		
COCHE DE PARO		
BOMBA DE ASPIRACIÓN		
GASES MEDICINALES		
OXIGENO LITROS POR MINUTO		

PROCEDIMIENTO HEMATOLÓGICO REALIZADO: *Punción Lumbal (CHF + citología) + Quimioterapia Intratecal triple Aspirado de Medula Ósea (Medulograma + CHF + Genética + Biología Molecular)*

TIEMPO DE ANESTESIA: INICIO _____ FIN _____
 TIEMPO DE PROCEDIMIENTO INICIO 08:15 FIN 08:50

FIRMA MÉDICO HEMATÓLOGO _____

FIRMA MÉDICO ANESTESIOLOGO _____

SUMILLA Y SELLO ENFERMERA

M. Alvarado

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Lda. Mónica Alvarado
 ENFERMERA SUPERVISORA
 REG. 10-01-10-11-11-11-11

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Ricardo Mosquera
 HEMATÓLOGO
 C.I.: 0705329415