

## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

| a. NOMBRE DE PACIENTE:   | AG           | UIRRE ENRIQUEZ  | DIEGO    | ARMANDO   | b. H. CL.       | 8       | 300.506  |
|--|--------------|---|----------|---|-----------------|---------|--|
| c. SERVICIO:   | ONCO         | LOGÍA PEDIATRÍCA  |          |   | d. FECH         |         | 4/9/2023   |
| e. DESCRIPCION   |              | AM  |          | PM  | 100000          |         | HS   |
| e. DESCRIPCION   | CAYTEND      | JUSTIFICACION   | CANTIGAG | JUSTIFICA   | ACION           | CANTOLO | JUSTIFICACION  |
| AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL<br>250 ML                     |              |   |          |   |                 |         |  |
| AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL<br>3000 ML                    |              |   |          |   |                 |         |  |
| BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO                                |              |   |          |   |                 |         |  |
| CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)<br>CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL |              |   |          |   |                 |         |  |
| CUANTIA PARA RASURADORA QUIRURGICA                                   |              |   |          |   |                 |         |  |
| FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )                                     |              |   |          |   |                 |         | T-1  |
| FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)                                   |              |   |          | (S) (S) (S)   |                 |         |  |
| GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL<br>(UNIDAD)                    |              |   | 1000     |   |                 |         |  |
| GORRO DE ENFERMERA   |              |   |          |   |                 |         |  |
| DE CIRUJANO (CON FILTRO)   |              |   |          |   |                 | /       |  |
| GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M.,<br>NITRILO                         | 3            | & DIMBIT  | 3        | eli micich<br>: Or  | chung?          | *       | Elminación<br>de divresio  |
| HUMIDIFICADOR  |              |   |          |   |                 |         |  |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO<br>TAMAÑO ESTANDAR            | 2            | Fouriet - Aug<br>word A   | 2        | Feather Co  | - #49<br>PIR:00 |         |  |
| MASCARILA VENTIMAX ( VENTURY)  |              |   |          |   |                 |         |  |
| FIRMA ENFERMERA RE ABLE  | Election and | WOULED BE OUTED WINDLED BE OUTED WINDLED BE OF THE OUTED WINDLED BY OUTED WINDLED WINDLE WINDLED WINDLED WINDLE | Leds Jo  | CLUSINE OUTO<br>SSETUR RUMOS<br>CUMOS DIRECTO<br>1722064913 |                 | EX F. S | SCLEON SETU<br>STREET CALLSTON F<br>STERMENT S<br>STERMENT S<br>STERMENT S<br>HOSA 1/2 |
| in a state of  | Š            | -   |          |   |                 |         | 211Z   |

| a. NOMBRE DE PACIENTE:                           | AGU      | IIRRE ENRIQUEZ   | DIEGO     | ARMANDO       | b. H. CL.     |           | 300506  |
|--|----------|--|-----------|---------------|---------------|-----------|---|
| c. SERVICIO:                                     | ONCO     | DLOGÍA PEDIATRÍCA  |           |               | d. FECHA      | 4         | 1/9/2023  |
| o DESCRIBUION                                    |          | AM   | Y .       | PM            | HS            |           |   |
| e. DESCRIPCION                                   | CANTIDAD | JUSTIFICACION  | CANTIDAD  | JUSTIFICA     | ACION         | CANTOND   | JUSTIFICACION                                       |
| BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)                      |          |  |           |               |               |           |   |
| BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES             |          |  |           |               |               |           |   |
| GUANTES DE NITRILO TALLA                         |          |  |           |               |               |           |   |
| MASCARILLA N95                                   |          |  |           |               |               |           |   |
| MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA                  |          |  |           |               | 20            |           |   |
| ORINAL FEMENINO (BIDET)                          |          |  |           |               |               |           |   |
| SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR<br>AZUL) |          |  |           |               |               |           |   |
| SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA                   |          |  |           |               |               |           |   |
| SONDA NELATON DESC. #                            |          |  |           |               |               |           |   |
| TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)                   | 3        | agritud do   | 3         | and of        | الساسر        | 3         | control de<br>Hemotoria.                            |
| TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION                   |          |  |           |               |               |           |   |
| URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)           |          |  |           |               |               |           |   |
|  |          |  |           |               |               |           |   |
| · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·            |          |  |           |               |               |           |   |
|  |          |  |           |               |               |           |   |
| FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE                   | ENTER    | A NUCLEO DE CUITO Viviana Barja F. Agra Cusalo Difecto Agra 10 faira 137 et 309 U JLS / E.g. | OF<br>CAS | forms of Rame | 9<br>15<br>10 | \$0<br>Us | EXECUTO (LY  SE STORE CHESTORE  ENFERMENT  HOJA 2/2 |

Ì



## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

| a. NOMBRE DE PACIENTE:   | AGU       | JIRRE ENRIQUEZ                                      | DIEGO   | ARMANDO   | b. H. CL                                | S 5     | 300.506       |
|--|-----------|---|---------|-----------|---|---------|---------------|
| c. SERVICIO:   | ONCO      | LOGÍA PEDIATRÍCA                                    | 1       |           | d. FECH                                 |         | 5/9/2023      |
| e. DESCRIPCION   |           | AM  |         | PM        |   |         | HS            |
| e beschireron  | CANTIGAD  | JUSTIFICACION                                       | custore | JUSTIFICA | ACION                                   | CANTOAB | JUSTIFICACION |
| AGUA PARA INYECCION UQUIDO PARENTERAL<br>250 ML                      |           |   |         |           |   |         |               |
| AGUA PARA INVECCION LIQUIDO PARENTERAL<br>3000 ML                    |           |   |         |           |   |         |               |
| BATA DESECHABLE CON REPUERZO PLASTICO                                |           |   |         |           |   |         |               |
| CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)<br>CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL |           |   |         |           |   |         |               |
| CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA                                  |           |   |         |           |   |         |               |
| FRASCO PARA MIJESTRAS ( BIOPSIA )                                    |           |   |         |           |   |         |               |
| FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)                                   |           |   |         |           |   |         |               |
| GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL<br>(UNIDAD)                    | 1         | Heponinezación                                      |         |           |   |         |               |
| GORRO DE ENFERMERA   | K         | Hepannuación  |         |           |   |         |               |
| DE CIRUIAND (CON FILTRO)   |           |   |         | SOLCA NU  | 2500                                    | 00110   |               |
| GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>H</u><br>NITRILO                    | X         | Eliminación   |         | Segu      | L 1 0                                   | riso    |               |
| HUMIDIFICADOR  |           |   |         |           |   |         |               |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO<br>TAMAÑO ESTANDAR            | 1         | Protocolo   |         |           |   |         |               |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)  |           |   |         |           | ======================================= |         |               |
| FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE                                       | SOLCA NU. | CLIO DE OUITI<br>Eine Miranda<br>EMERA<br>202322686 |         | 700       |   |         | HOJA 1/2      |
|  |           |   |         |           |   |         | 211Z          |

| a. NOMBRE DE PACIENTE:                           | - AGU       | IRRE ENRIQUEZ   | DIEGO   | ARMANDO             | b. H. CL. |         | 300506        |
|--|-------------|---|---------|---------------------|-----------|---------|---------------|
| c. SERVICIO:                                     | ONCO        | LOGÍA PEDIATRICA  |         | 3.0000.1100.000.000 | d. FECH/  | 1       | 5/9/2023      |
| - DESCRIPCION                                    | 8 603       | AM  |         | PM                  | (KS) == 1 |         | HS            |
| e. DESCRIPCION                                   | CHAMBAS     | JUSTIFICACION   | CHITCHE | JUSTIFIC            | ACION     | CANTONE | JUSTIFICACION |
| BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)                      |             |   |         |                     |           |         |               |
| BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES             |             |   |         |                     |           |         |               |
| GUANTES DE NITRILO TALLA<br>(12PULGADAS LARGO)   |             |   |         |                     |           |         |               |
| MASCARILLA N95                                   | 9           |   |         |                     |           |         |               |
| MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA                  |             |   |         |                     |           |         |               |
| ORINAL FEMENINO (BIDET)                          |             |   |         |                     |           |         |               |
| SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR<br>AZUL) |             |   |         |                     |           |         |               |
| SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA                   |             |   |         |                     |           |         |               |
| SONDA NELATON DESC. #                            |             |   |         |                     |           |         |               |
| TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)                   | 3           | tontios<br>hemalicis con  |         |                     |           |         |               |
| TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION                   |             |   |         |                     |           |         |               |
| URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)           |             |   |         |                     |           |         |               |
|  |             |   | 160     | NE GUITO            | 7         |         |               |
|  |             | SOL   | N       | do Proc             |           |         |               |
| ***  |             |   | Seat    |                     |           |         |               |
|  |             |   |         | 67                  |           |         |               |
|  |             |   |         |                     |           |         |               |
| FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE                   | SOLCA<br>SH | NUCLEO DE QUIT.<br>OSERINE MIRANDA<br>NETMENA<br>12223232545<br>ITANDE JEMP |         |                     |           |         | HOJA 2/2      |



## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES Nº 2

| a. NOMBRE DE PACIENTE:   | AGU     | IRRE ENRIQUEZ   | DIEGO   | ARMANDO   | b. н. сt. |         | 300.506  |
|--|---------|-----------------|---------|-----------|-----------|---------|--|
| c. SERVICIO:   | ONCO    | OGÍA PEDIATRÍCA | 1       | - //      | d. FECHA  | ,       | 14/8/2023  |
| e. DESCRIPCION   |         | AM              |         | PM        |           |         | HS   |
| U. DESCRIF COR   | CANTEND | JUSTIFICACION   | CANTEAD | JUSTIFICA | ACION     | CHITENG | JUSTIFICACION  |
| AGUA PARA INVECCION LIQUIDO PARENTERAL<br>250 ML                     |         |                 |         |           |           |         |  |
| AGUA PARA INVECCION LIQUIDO PARENTERAL<br>3000 ML                    |         |                 |         |           |           |         |  |
| BATA DESECHABLE CON REPUERZO PLASTICO                                |         |                 |         |           |           |         |  |
| CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)<br>CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL |         |                 |         |           |           |         |  |
| CILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA                                     |         |                 |         |           |           |         |  |
| FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )                                     |         |                 |         |           |           |         |  |
| FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)                                   |         |                 |         |           |           |         |  |
| GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL<br>(UNIDAD)                    |         |                 |         |           |           |         |  |
| GORRO DE ENFERMERA   |         |                 |         |           |           |         |  |
| GOORD DE CIRUJANO (CON FILTRO)                                       |         |                 |         |           |           |         | ,  |
| GUANTES DE EXAMINACION, TALLA_H_<br>NITRILO                          |         |                 | 3       | Manejo    | Pute      | 3/      | Munejo Pcl.  |
| HUMIDIFICADOR  |         |                 |         |           |           |         |  |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO<br>TAMAÑO ESTANDAR            |         |                 | 2       | Protecci  | on roc    |         |  |
| MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)                                       |         |                 |         |           |           |         |  |
| FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE                                       |         |                 | 95.6    | CARLOGE U | ,         | ENFE    | LEO DE QUITO<br>HOUSE AFGOST<br>RAMERO<br>01243795<br>HOUA 1/2 |

211 Z

| 3.1                                     | NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQ   | UEZ     | DIEGO ARMAN                                     | DO      | b. H. CL.;   | 30       | 0.506  |
|---|---|---------|---|---------|--|----------|--|
| c. 5                                    | ERVICIO: PEDIA  | TRIA (  | ONCOLOGICA                                      |         | d. FECHA:  | 29/0     | 08/2023  |
|   | e. DESCRIPCIÓN  |         | AM  |         | PM   | T        | HS   |
| _                                       |   | EARTERS | JUSTIFICACIÓN                                   | CAMPONE | JUSTIFICACIÓN  | CHMITENT | JUSTIFICACIÓN  |
| ASPRACIÓN DE                            | GUANTES QUIRÚRGICOS #//   |         |   |         |  |          |  |
| ASPRACIÓNES                             | CÁNULA DE SUCCIÓN #   |         |   |         |  |          |  |
| ERIA                                    | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000<br>ML                                |         | /   |         |  |          |  |
| ENFERN                                  | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML                                    | *       | Dilui Hedición                                  |         |  |          |  |
| 30 50                                   | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250<br>ML                                 |         |   |         |  |          | ,  |
| PARA DTRUS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML                                    |         |   | 1       | Samusal  | 1        | Julini-  |
| ээсы                                    | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO<br>PARENTERAL 1000 MIL                    |         |   | 1       |  | -        | Caron  |
| OTROS                                   | CARBOHIDRATOS (DEKTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 5 % 1000 ML                  |         |   |         |  |          |  |
| S PARA                                  | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL S % 500 ML                   |         |   |         |  |          |  |
| Ç                                       | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL S % 250 ML                   |         |   |         |  |          |  |
| SOLUCIONES INTRAV                       | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 10 % 1000 ML                 |         |   |         |  |          |  |
| NOONE                                   | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL.<br>SALINA) LIQ. PARENTERAL SN=0,9% 1000ML |         |   |         |  |          |  |
| 300                                     | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 50 % 500 ML                  |         |   |         |  |          |  |
|   | AGUIA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)  |         |   |         |  |          |  |
|   | AGUA INVECTABLE 10 ML   |         |   |         |  |          |  |
|   | AGUIA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68<br>IN                                 |         |   |         |  |          | - 177  |
|   | AGUIA DESCARTABLE # 18 X1 1/2   |         |   |         |  |          |  |
|   | AGUJA ESPINAL #   |         |   |         |  |          |  |
|   | APÓSITO 10 X 12   |         |   |         |  | $\vdash$ |  |
| _                                       | APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM  |         |   |         |  | $\vdash$ |  |
| S.                                      | ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)  |         |   |         |  |          |  |
| OTROS BISPOSITIVO                       | BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA<br>MM/MM/MM  |         |   |         |  |          |  |
| 000                                     | BIONECTOR   |         | 2   |         |  |          |  |
| 6                                       | BOLSA PARA OSTOMIAMM/MM/MM  |         |   |         |  |          |  |
|   | BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA,<br>TRANSPARENTE                               |         |   |         |  |          |  |
|   | BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE<br>(1 PULGX 11 PULG)                        |         |   |         |  |          |  |
|   | BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE<br>(1 PULGX 7PULG)                          |         |   |         |  |          |  |
|   | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA<br>CONTROL DE FLUIO SANGUÍNEO #             |         |   |         |  |          |  |
|   | COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm   |         |   |         |  |          |  |
|   | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #   |         |   |         |  |          |  |
|   | FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE  | -       | Gabriela Timbhe<br>ENFERMERA<br>C.I. 1718550617 | Co      | ENCKLENT  GA MUDLED DE GAMPO  GA (CATRIA THEFTY FA  GAMPO (LICHO) DINE CTO  C. L. 1715011062 | E/F      | CA HUCLES DE OUTO  CAMPION SANCHOE V.  DEPTRA DUBANO BRANCO  LLOW TO NAME ON MARIO  HOUR 3/A |

| RVICIO: PEDIA   | TRIA C | NCOLOGICA                     |         | d. FECHA:                        | 29/     | 08/2023          |
|---|--------|-------------------------------|---------|----------------------------------|---------|------------------|
| 000000000000000000000000000000000000000                           |        | AM                            |         | PM                               | 1       | HS               |
| e. DESCRIPCIÓN  | JU     | STIFICACIÓN                   | DANTENE | JUSTIFICACIÓN                    | CANTEND | JUSTIFICACIÓN    |
| CONSCIOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS )                          |        |                               |         |                                  |         |                  |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)                             |        |                               |         |                                  |         |                  |
| ELECTRODOS  |        |                               |         |                                  |         |                  |
| EQUIPO DE INFUSIÓN  |        |                               |         |                                  |         |                  |
| EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR  |        |                               |         |                                  |         |                  |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM                              |        | 1.77                          |         |                                  |         |                  |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE<br>200 CM (+/- 10 CM ) |        |                               |         |                                  |         |                  |
| EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-20CM)                             |        |                               |         |                                  |         |                  |
| EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE                              | . 72   | /                             |         |                                  |         |                  |
| EQUIPO MICROGOTERO GENERAL  | Y      | tora Medicoda                 |         |                                  |         |                  |
| PUNDA DE NUTRICION PARENTERAL                                     |        | 870.50                        |         |                                  |         |                  |
| UNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA                          |        |                               | 7.00    | /                                |         |                  |
| SASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cm×20cm                           |        |                               | ,       |                                  |         |                  |
| SUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5   |        |                               | 1       | STITUTE                          | 1       | Hogechini        |
| SUANTES QUIRÚRGICOS # 7   |        |                               | -       |                                  |         | - Falmo          |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5   |        |                               |         |                                  |         |                  |
| HDIA DE BISTURÍ N   |        |                               |         | -                                |         |                  |
| NCENTIVADOR RESPIRATORIO  |        |                               |         | /                                |         |                  |
| ERNGA 10 ML, 22G, 1 1/2   |        |                               | V       | Smusol                           | X       | Sahijiqis        |
| ERNGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8                                   |        |                               |         |                                  |         | 1,1152           |
| ERINGA 1ML, 10 - 100 U, 296, 1/2                                  |        |                               |         |                                  |         |                  |
| ERINGA 20 ML, CON AGUIA   |        |                               |         | 1                                |         |                  |
| ERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4  |        |                               | /       |                                  |         |                  |
| ERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2  | 4      | Chindonicina                  | 3       | Undonano                         | g       | Chinduic         |
| ERINGA DE 50  | _      |                               |         |                                  |         |                  |
| ERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)                                      |        |                               |         |                                  |         |                  |
| MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)                      |        |                               |         |                                  |         |                  |
| REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO                                 |        |                               |         |                                  |         |                  |
| /ENDA DE GASA*/*/*/   |        |                               |         |                                  |         |                  |
| /ENDA DE GUATA"/"/ (ALGODÓN)                                      |        |                               |         |                                  |         |                  |
| /ENOA ELÄSTICA"/"/"/  |        | V                             |         |                                  |         |                  |
| Comaro especiación o pediation                                    | #      | Puffsabutond                  |         |                                  |         |                  |
|   | 7      | Sappone                       |         |                                  |         |                  |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE                                       |        | Gabriela Timbila<br>ENFERMERA |         | n. Gabriela Timbila<br>ENFERMERA | ****    | A WORLD DE COMMO |

|                    | ERVÍCIO: PEDIA  | ATRIA ONCOLOGICA |               |         |   |          | 30/08/2023   |  |  |  |
|--------------------|---|------------------|---------------|---------|---|----------|--|--|--|--|
| . 3                | ERVICIO: FEDIA  | MIA              |               | -       | d. FECHA:   | 30/      | A STATE OF THE STA |  |  |  |
|                    | e. DESCRIPCIÓN  | (ANTIBAD         | JUSTIFICACIÓN | -       | PM  |          | HS   |  |  |  |
|                    | European agent and a second   | SARTIDAD         | JUSTIFICACION | CHITCHS | JUSTIFICACIÓN   | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN  |  |  |  |
| STOROGHES          | GUANTES QUIRÚRGICOS #//   |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
| STOROGHES          | CÁNULA DE SUCCIÓN #   |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
| CHIA               | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL Q,9 % 1000<br>ML                                |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
| NHEHM              | CLORURO DE SODIO LIQUIDO FARENTERAL 0,9 % 500<br>ML                                 |                  |               |         |   | X        | Olbin Hediad   |  |  |  |
| OS DE              | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML                                    |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
| 9                  | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100<br>ML                                 |                  |               | 1       | SULL DISOCION   | 1        | Solinización   |  |  |  |
|                    | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO<br>PARENTERAL 1000 ML                     |                  |               | 1       |   |          | 1,124  |  |  |  |
| OTROS              | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 5 % 1000 ML                  |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
| AS PARA            | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL S % 500 ML                   |                  |               |         |   | Г        |  |  |  |  |
| Ĭ                  | NRSOHORATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>ARENTERAL S % 250 ML                      |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
| SOLUCIONES INTRAVE | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 10 % 1000 ML                 |                  |               |         | - 55  |          |  |  |  |  |
| CIONES             | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL.<br>SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
| sorn               | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL SO % 500 ML.                 |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
| Π                  | AGUIA DE BIOPSIA ĈSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)  |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
|                    | AGUA INVECTABLE 10 ML   |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
|                    | AGUIA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68<br>IN                                 |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
|                    | AGUIA DESCARTABLE # 18 X1 1/2   |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
|                    | AGUIA ESPINAL #   |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
|                    | APÓSITO 10 X 12   |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
| 'n                 | APÓSITO HIDROCOLIOD€ 15 CM X 15 CM  |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
| ò                  | ATOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )  |                  |               |         | E = 17.00   |          |  |  |  |  |
| OTHOS DISPOSITIVO  | BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA  |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
| 25 05              | BIONECTOR   |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
| 0                  | BOLSA PARA OSTOMIAMM/MM/MM  |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
|                    | BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA,<br>TRANSPARENTE                               |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
|                    | BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE<br>(1 PULGX 11 PULG)                        |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
|                    | BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE<br>(1 PULGX 7PULG)                          |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
|                    | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA<br>CONTROL DE FLUIO SANGUÍNEO N             |                  |               |         |   |          |  |  |  |  |
|                    | COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm   |                  |               |         |   |          | 7  |  |  |  |
|                    | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #   |                  |               |         |   |          | 1  |  |  |  |
|                    | FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE  |                  |               |         | Atoreraloff  or on the second of the second | Ą        | GTI Mblo I's cda. Gabriela Timb ENFERMEN C.I. 17185503   |  |  |  |

| NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQU   | EZ     | DIEGO ARMAND  | 00     | b. H. CL.:  | 300.506 |               |  |
|--|--------|---|--------|---|---------|---------------|--|
| SERVICIO: PEDIAT   | TRIA ( | ONCOLOGICA  |        | d. FECHA:   | 30/     | 08/2023       |  |
| e. DESCRIPCIÓN   |        | AM  |        | PM  |         | HS            |  |
|  | JL     | ISTIFICACIÓN  | ситска | JUSTIFICACIÓN   | CHARDIO | JUSTIFICACIÓN |  |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS )   | _      |   |        |   | _       | -             |  |
| CONECTOR PARA VIA 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  |        |   |        |   |         | 0.5           |  |
| GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cm/20cm  |        |   |        |   |         | / .           |  |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5  | 1      | many buil.  | 8      | SMINISTON   | 4       | Salmitagian   |  |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7  | _      |   |        |   |         |               |  |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5  |        |   |        |   |         |               |  |
| HOJA DE BISTURÍ #  |        |   |        |   |         | 7             |  |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO  |        |   |        | /   |         | /             |  |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2  |        |   | 8      | SM WEGGE  | 4/      | Salinización  |  |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U. 25G, 5/8  |        |   |        |   |         |               |  |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 296, 1/2  |        |   |        |   |         |               |  |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA   |        |   |        | 0)  |         |               |  |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4  |        |   |        |   |         | /             |  |
| JERINGA 5 MI, 21 G, 1 I/2  | A      | Cundamina   | V      | dindancing.   | e,      | Undomiana     |  |
| JERINGA DE SO  | /      |   |        |   | 1       |               |  |
| JERINGA DE SO A 60 ML (GUYON)  | •      |   |        |   |         |               |  |
| MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)                                     |        |   |        |   |         |               |  |
| REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO  |        |   |        |   |         |               |  |
| VENDA DE GASA*/*/  |        |   |        |   |         |               |  |
| VENDA DE GUATA "/"/ (ALGODÓN)  |        |   |        |   |         |               |  |
| VENDA ELÁSTICA"/"/"/   |        |   |        |   |         |               |  |
| 51 × 0) 01 1809 4  |        |   | V      | reforar   |         |               |  |
| T-F-F-G-F-F-F-F-F-F-F-F-F-F-F-F-F-F-F-F-   |        |   |        | TIPOSITO -  |         |               |  |
|  | **     | 0.10.0  |        |   |         | 0 11 15       |  |
| FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE   | E      | Connie Cano Correa<br>NFERMERA<br>1.: 0955928361<br>: 1003-2020-2189166 | E      | Connie Cars Corres<br>INFERMERA<br>IL: 0955928361<br>I: 1006-2020-2189161 |         | Climbia 18:   |  |

| a. 1                                     | OMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE   | ENRIQU   | EZ DIEGO ARMANDO          |         | b. H. CL.:    | HC: 3   | 00.506  |
|--|--|----------|---------------------------|---------|---------------|---------|---|
| c. 5                                     | ÈRVICIO: OI  | COLOG    | A PEDIATRICA              |         | d. FECHA:     | 27/8    | /2023   |
|  | e. DESCRIPCION   |          | AM                        |         | PM            |         | HS  |
| _  | e. DESCRIPCION   | CHIFTENE | JUSTIFICACION             | CANTEAD | JUSTIFICACION | CANEDAD | JUSTIFICACION   |
| SCHOOLS IN                               | GUANTES QUIRURGICOS #//  |          |                           |         |               |         |   |
| SICE                                     | CANULA DE SUCCION N  |          |                           |         |               |         |   |
| RIA                                      | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %<br>1000 ML                               |          |                           |         |               |         |   |
| WEST                                     | CLORURO DE SOCIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500<br>ML                                |          |                           |         |               |         |   |
| 05 DE B                                  | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250<br>ML                                |          |                           |         |               |         |   |
| MIENT                                    | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTURAL 0,9 % 100<br>ML                                |          |                           | T       |               |         |   |
| PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERIMERIA | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO<br>PARENTERAL 1000 ML                    |          |                           |         |               |         |   |
| OTROS                                    | CARBOHIBRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 5 % 1000 ML                 |          |                           |         |               |         |   |
| S PARA                                   | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 5 % 500 ML                  |          |                           |         |               |         |   |
| 3  | 180HIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>FARENTERAL 5 % 250 ML                    |          |                           |         |               |         |   |
| SOLUCIONES INTRAVES                      | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 10 % 1000 ML                |          |                           |         |               |         |   |
| MOON                                     | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL.<br>SAUNA) LIQ. PARENTERAL 5N+0,9N 1000ML |          |                           |         |               |         | Widoda  |
| 8  | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL SO % 500 ML                    |          |                           |         |               |         |   |
|  | AGUIA DE BIOPSIA OSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)   |          |                           |         |               |         |   |
|  | AGUIA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X 2.68<br>IN                                |          |                           |         |               |         |   |
|  | AGUIA ESPINAL #  |          | replacement of the second |         |               |         |   |
| li<br>oi                                 | APOSITO 10 X 12  |          |                           |         |               |         |   |
|  | APOSITO HIDROCOLDIDE 15 CM X 15 CM   |          |                           |         |               |         |   |
| •  | TOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)  |          |                           |         |               |         |   |
| DISPOSITI                                | BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA<br>MM/MM/MM   |          |                           |         |               |         | 57.   |
| OTROS OF                                 | BOLSA PARA OSTOMIAMM/MM/MM   |          |                           |         |               |         |   |
| 10                                       | BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA,<br>TRANSPARENTE                              |          |                           |         |               | $\top$  |   |
|  | CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINEO »               |          |                           |         |               | $\Box$  |   |
|  | CATETER VENOSO PLAIFERICO N  |          |                           |         |               |         |   |
|  | CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (HEMBRAS)  |          |                           |         |               |         |   |
|  | CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (MACHO)  |          |                           |         |               |         |   |
| į.                                       | ELECTRODOS   |          |                           |         |               |         |   |
|  | FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE   |          |                           |         |               | SOLC.   | Soully L.<br>A MUCLED DE DUTT-<br>THE GARDANE C<br>ENFERNERO<br>IP: \$3000000000000000000000000000000000000 |

| NOMBRE DE PACIENTE:  | AGUIRR           | ENRIQU  | EZ DIEGO ARMANDO | _        | ь. н. сц.:  | HC: 30  | 0.506         |
|--|------------------|---------|------------------|----------|---|---------|---------------|
| SERVICIO:  | 0                | NCOLOGI | A PEDIATRICA     | _        | d. FECHA:   | 27/8/   |               |
| e. DESCRIPCIO  | ON               | -       | AM               | -        | PM  | +       | HS            |
|  |                  | CHATGAD | JUSTIFICACION    | CHITICAL | JUSTIFICACION   | DWTDIO  | JUSTIFICACION |
| EQUIPO DE INFUSION   |                  |         |                  | _        |   | +       |               |
| EQUIPO DE INFUSION AMBAR   |                  |         |                  |          |   |         |               |
| EQUIPO DE INFUSION PARA BOI  | MBA 264 CM       |         |                  |          |   |         |               |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOI<br>200 CM (+/- 10 CM )                           | MBA FOTOSENSIBLE |         |                  |          |   |         |               |
| EQUIPO DE VENOCLISIS. 2200M  | (+/-10CM)        |         |                  |          |   |         |               |
| EQUIPO MICROGOTERO GENER   | AL               |         |                  |          |   |         |               |
| GUANTES QUIRURGICOS # 5,5  |                  |         |                  |          |   |         |               |
| GUANTES QUIRURGICOS # 7  |                  |         |                  |          |   |         |               |
| GUANTES QUIRURGICOS # 7,5  |                  |         |                  |          |   |         |               |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO  |                  |         |                  |          |   |         |               |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2  |                  |         |                  | T        |   |         |               |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5  | 5/8              |         |                  | $\Box$   |   | $\top$  |               |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1  | 1/2              |         | 7.5              |          |   | $\Box$  |               |
| JERINGA 20 ML, CON AGUIA   |                  |         |                  | 1        |   |         |               |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4  |                  |         |                  | 1        | losonamou unlib   |         |               |
| JERINGA 20 ML, CON AGUIA JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2 |                  |         |                  |          | Oren Controlled   |         |               |
| JERINGA DE 50  |                  |         |                  | $\vdash$ |   |         |               |
| JERINGA DE SO A 60 ML (GUYON   | 4                |         |                  |          |   |         |               |
| MICROSOTERO PARA QUIMIOTI<br>VALVULA)  | ERAPIA (SIN      |         |                  |          |   | $\top$  |               |
| REGENERADOR DE TEJIDOS EXT   | RA FINO          |         |                  |          |   |         |               |
| VENDA DE GASA"/"/_   | _7               |         |                  |          |   |         |               |
| VENDA DE GUATA"/"/_  | _"/ (ALGODON)    |         |                  |          |   |         |               |
| VENDA ELASTICA"/"/_  | _7               |         |                  |          |   |         |               |
|  |                  |         |                  |          |   |         |               |
| y conse  |                  |         |                  |          |   |         |               |
|  |                  |         |                  |          |   |         | -1::          |
|  |                  |         |                  |          |   |         | 62-12         |
|  |                  |         |                  |          |   |         |               |
| FIRMA FAIRE  |                  |         |                  | led      | a, Johanna Silva V.                                       | $\perp$ |               |
| FIRMA ENFER  |                  |         |                  | -        | CI: 1725103129<br>ENFERMERA<br>Senescyt 1085-2020-2181821 |         | нои           |



## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS № 1

| e. 5                         | ERVICIO: PEDIA   | TRIA C           | ONCOLOGICA                                       |         | d receive     | 10.097.0 | 0.506         |
|------------------------------|--|------------------|--|---------|---------------|----------|---------------|
| •••                          | PEDIA  | IKIA             |  |         | d. FECHA:     | 31/0     | 8/2023        |
|                              | e. DESCRIPCIÓN   | AM JUSTIFICACIÓN |  |         | PM            |          | HS            |
| 2                            | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE<br>FLUIO SANGUÉNEO No//             |                  | JOSTIFICACION                                    | CHATGAG | JUSTIFICACIÓN | CHITTERE | JUSTIFICACIÓN |
| UFFRICA                      | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24   |                  | /  |         |               |          |               |
| E VÍA PERIFÉRICA             | LLAVE DE TRES VÍAS   | 1/               | Cambio per<br>96 horas                           |         |               |          |               |
| ONDE                         | APÓSITO TRANSPARENTE LV. ADULTO 8,5 X 7CM  |                  | 10.70  |         |               |          |               |
| COLOCACIÓN DE                | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO SXS.7CM<br>(SOBRE)                                |                  |  |         |               |          |               |
| 8                            | EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS                                       |                  |  |         |               |          |               |
|                              | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20   |                  |  |         |               | $\Box$   |               |
| N,                           | AĞUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22   |                  |  |         |               |          |               |
| ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLAN | APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS   |                  |  |         |               |          |               |
| CATET                        | GUANTES QUIRÚRGICOS #//  |                  |  |         |               |          |               |
| ION DE                       | LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN  | i i              |  |         |               |          |               |
| CTINAC                       | LLAVE DE TRES VÍAS   |                  |  |         |               |          |               |
| ď                            | JERINGAcc/cc/cc  |                  |  |         |               |          |               |
| NTABLE                       | GUANTES QUIRÚRGICOS #//  |                  |  |         |               |          |               |
| TO SEMEMPLANTABLE            | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100<br>ML                                    |                  |  |         |               |          |               |
| 9                            | HEPARINA ( NO FRACCIONADA ) LIQUIDO PARENTERAL<br>5 000 UI/ML SML                      |                  |  |         |               |          |               |
| Ļ                            | ERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2   |                  |  |         |               |          |               |
|                              | CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA<br>CONTROL DE FLUIO SANGUÍNEO              |                  |  |         |               |          |               |
| TANKA                        | BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)  APÓSITO TRANSPARIENTE LV. ADULTO 8,5 × 7CM  |                  |  |         |               |          |               |
| SUBCUTÁR                     | APÓSITO TRANSPARENTE LV. ADULTO 8,5 X 7CM  APÓSITO TRANSPARENTE LV. PEDIÁTRICO SXS.7CM |                  |  |         |               |          |               |
|                              | (SOBAE)  |                  |  | . 4     |               |          |               |
| 101                          | TIRAS REACTIVAS GLUCOSA ( UNIDAD )   |                  |  |         |               |          |               |
| -                            | LANCETAS(ULTRA FINA)   |                  |  |         |               |          |               |
| 1                            | GUANTES QUIRÚRGICOS #//  |                  |  |         |               | $\neg$   |               |
| COMMENTAL DE MENTO           | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9<br>K.  |                  |  |         |               |          |               |
|                              |  | SNIA             | A NUCLEO DE QUI;                                 |         |               |          |               |
|                              | RESPONSABLE  | Lic.             | Josefine Miranda<br>ENET WITE A<br>LO 020 7377 - |         |               |          |               |

| a. N               | a. NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQ  |         | DIEGO ARMANI   | b. H. CL.: |                 | 300.506 |   |
|--------------------|---|---------|--|------------|-----------------|---------|---|
| c. 5               | ERVICIO: PEDIA  | TRIA C  | NCOLOGICA  |            | d. FECHA:       | 31/     | 08/2023   |
| e. DESCRIPCIÓN     |   | AM      |  |            | PM              |         | HS  |
|                    | e. Descripcion  | SANTEND | JUSTIFICACIÓN  | DAMPERS    | JUSTIFICACIÓN   | CHITCHE | JUSTIFICACIÓN   |
| MUNICIPALITY IN    | GUANTES QUIRÚRGICOS #//  CÁNULA DE SUCCIÓN #  |         |  |            |                 |         |   |
| MCB                | CÁNULA DE SUCCIÓN #   |         | ,  |            |                 |         |   |
| ERÍA               | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000<br>ML                                | 1       | /  |            |                 |         | /   |
| ENFERMERÍA         | CLORURO DE SODIO UQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500<br>ML                                  | 11      | Ortow Hickorcum  |            |                 | -       | rudicación  |
| 8                  | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250<br>ML                                 | U.,     |  |            |                 |         |   |
| PROCEDIMIENTOS     | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100<br>ML                                 | 1       | Paul   | ,          | Joseph Bills    |         |   |
| PROCED             | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO<br>PARENTERAL 1000 ML                     |         |  |            |                 |         |   |
| OTROS              | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 5 % 1000 MIL                 |         |  |            |                 |         |   |
| PARA               | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL S % 500 ML                   |         |  |            |                 |         |   |
| ¢                  | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL S % 250 ML                   |         |  |            |                 |         |   |
| INTRAV             | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 10 % 1000 ML                 |         |  |            |                 |         |   |
| SOLUCIONES         | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL.<br>SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML |         |  |            |                 |         |   |
| Social             | CARBOHIDRATOS (DEKTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL SO IN 500 MIL                |         |  |            |                 |         |   |
|                    | AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)  |         |  |            |                 |         |   |
|                    | AGUA INVECTABLE 10 ML   |         |  |            |                 |         |   |
|                    | AGUIA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X 2.68<br>IN                                 |         |  |            |                 |         |   |
|                    | AGUJA GESCARTABLE # 18 X1 1/2   |         | 0  |            |                 |         |   |
|                    | AGUJA ESPINAL #   |         | 1  |            |                 | _       |   |
|                    | APÓSITO 10 X 12   | 1       | Pice boy   |            |                 |         |   |
| •                  | APÓSITO HIDAOCOLIODE 15 CM X 15 CM  |         |  |            |                 |         |   |
| 50                 | ATOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )  |         |  |            |                 |         |   |
| OTROS DISPOSITIVOS | BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA<br>MM/MM/MM  |         |  |            |                 |         |   |
| 050                | BIONECTOR   |         |  |            |                 |         |   |
| 5                  | BOLSA PARA OSTOMIAMM/MM/MM  |         |  |            |                 |         |   |
|                    | BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA,<br>TRANSPARENTE                               |         |  |            |                 | 1       |   |
|                    | BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE<br>(1 PULGX 11 PULG)                        |         |  |            |                 |         |   |
|                    | BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE<br>(1 PULGX 7PULG)                          |         |  |            |                 |         |   |
|                    | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA<br>CONTROL DE FLUIO SANGUÍNEO N             |         |  |            |                 |         |   |
|                    | COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm   |         |  |            |                 |         |   |
|                    | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #   |         |  |            |                 |         | KO11  |
|                    | FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE  | Lie     | CA NUCLEO DE GUI.  Josefine Miranda  ENER MIRANDO JOSE  THE TOTAL DO J | 100        | A MOCIED SE CUI | Lic.    | Men Guo<br>Mocies Desound<br>Lorend Nunez R.<br>ENFERMERA<br>P: 1204679250<br>MOJA 3. |

| NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQU           | -        | DIEGO ARMAND  | 0       | b. H. CL.:   |        | 00.506   |
|--|----------|---|---------|--|--------|--|
| ERVICIO: PEDIAT                              | TRIA (   | ONCOLOGICA  | _       | d. FECHA:  | 31/    | 08/2023  |
| e. DESCRIPCIÓN                               | -        | AM  |         | PM<br>JUSTIFICACIÓN  |        | HS   |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS )     | - //     | JSTIFICACIÓN  | CMFSH   | JUSTIFICACION  | сипене | JUSTIFICACIÓN  |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)        | -        |   | -       |  |        |  |
| ELECTRODOS                                   |          | /   | _       |  | -      |  |
| EQUIPO DE INFUSIÓN                           | 1        | Combio per  |         |  | -      |  |
| EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR                     | /_       | 96 hurar  | -       |  | -      | C  |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM         | $\vdash$ | _   |         |  | -      |  |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE   |          |   | -       |  | -      |  |
| (200 CM (+/- 10 CM )                         | _        |   | _       |  |        |  |
| EQUIPO DE VENOCUSIS. 220CM (+/-10CM)         | _        |   |         |  | -      |  |
| EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE         | ,        | Janew yer   | /       | ,  | _      |  |
| EQUIPO MICROGOTERO GENERAL                   | 8,       | 96 lurai  | 1       | Ordostor   |        |  |
| FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL                | _        |   | 0       | = 8  |        |  |
| FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA    |          | /   |         |  |        |  |
| GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cm/20cm      | 1        | K   | ,       |  |        |  |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5                    | V        | CURA WA HARLI                                       | ľ       | soliwanian eve.  |        |  |
| GUANTES QUINÚRGICOS # 7                      |          | 8 (0.0)   |         |  |        |  |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5                    | 1        | 1   | [ ]     |  |        |  |
| HOLA DE BISTURÉ M 1/2                        | 1/       | Hodes Unia  |         |  |        |  |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO                    |          |   |         |  |        |  |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2                    | 1        | Salinnación   |         |  |        |  |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8            |          |   |         |  |        |  |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2            |          |   |         |  |        |  |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA                     |          |   | 1       | ancholis.  |        |  |
| JÉRNGA 3 ML, 22 G, 1 1/4                     |          | /   |         | dopolisa   | 2      | 30 de metarore   |
| JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2                    | 1        | gandamica na  | 1       | audroth  | 2      | Exhibition   |
| JERINGA DE SO                                |          |   |         |  | 1      | A STATE OF STATE OF  |
| JERINGA DE SO A 60 ML (GUYON)                |          |   |         |  |        |  |
| MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VALVULA) |          |   |         |  |        |  |
| REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO            |          |   | -       |  | _      |  |
| VENDA DE GASA*/*/                            |          |   |         |  |        |  |
| VENDA DE GUATA"/"/ (ALGODÓN)                 |          |   |         |  |        |  |
| VENDA ELÁSTICA*/*/                           | 7        | -   |         |  |        | -  |
| Peliala Profestora Spray                     | 4        | Protestion actorio                                  |         |  |        |  |
| Aposto Clorexidina                           | 1        | Charcan<br>Picc Uni                                 | 1 7     |  |        |  |
| May 3 Uls                                    | ,        | ruc uni   | 1       | Acedis Layer   |        |  |
| FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE               | Lic. J   | Water DE Gale<br>escine Miranda<br>of Control   100 | LIG. PA | HUCLEO CE CU.  HERMERO  HERMER | 4      | LCI HUCLEO DE QUITB<br>L'OVENO NUNEI R<br>ENFERERA<br>SP: 120+179250 |

|   | OMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQU   |          | DIEGO ARMAN   |          | b. H. CL.:    | 30       | 00.506   |
|---|---|----------|---------------|----------|---------------|----------|--|
| c. 5                                    | ERVICIO: PEDIA  | TRIA O   | NCOLOGICA     |          | d. FECHA:     | 28/      | 08/2023  |
| e. DESCRIPCIÓN                          |   | AM       |               | PM       |               | HS       |  |
| _                                       |   | SAMPLENE | JUSTIFICACIÓN | CANTRAG  | JUSTIFICACIÓN | CHATTERE | JUSTIFICACIÓN  |
| 2000                                    | GUANTES QUIRÚRGICOS #//   |          |               |          |               |          |  |
| SCHOOLS                                 | CÁNULA DE SUCCIÓN #   |          |               |          |               |          |  |
| ERIA                                    | CLORURO DE SODIO UQUIDO PARENTERAL 0,9 N. 1000<br>ML                                |          |               |          |               |          |  |
| NFERN                                   | CLORUNO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500<br>ML                                 |          |               |          |               |          |  |
| 90 50                                   | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 259<br>ML                                 |          |               |          |               |          |  |
| MILENT                                  | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100<br>ML                                 |          |               |          |               |          |  |
| PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO<br>PARENTERAL 1000 MIL                    |          |               |          |               |          |  |
| DINOS                                   | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 5 % 1000 ML                  |          |               |          |               |          |  |
| PARA                                    | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 5 % 500 ML                   |          |               |          |               |          |  |
| ¥.                                      | ARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>ARENTERAL 5 % 250 ML                     |          |               |          |               |          |  |
| NTRAV                                   | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 10 % 1000 ML                 |          |               |          |               |          | /  |
| SOLUCIONES INTRAV                       | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL.<br>SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML |          |               |          |               | 1        | Bidalaca   |
| SOLUC                                   | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL SO N. 500 ML                 |          |               |          |               |          | 17 Back  |
| П                                       | AGUIA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)  |          |               |          |               |          |  |
|   | AGUA INVECTABLE 10 ML   |          |               |          |               |          |  |
|   | AGUIA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68<br>IN                                 |          |               |          |               |          |  |
|   | AGUIA DISCARTABLE # 18 X1 1/2   |          |               |          |               |          |  |
|   | AGUIA ESPINAL #   |          |               |          |               |          |  |
|   | APÓSITO 10 X 12   |          |               |          |               | $\vdash$ | -  |
| _                                       | APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM  |          |               |          |               | $\vdash$ |  |
| o                                       | ATOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )  | $\neg$   |               | $\vdash$ |               |          |  |
| OTROS DISPOSITIVO                       | BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA<br>MM/MM/MM  |          |               | Н        |               |          |  |
| 8                                       | BIONECTOR   |          | -             |          |               | -        |  |
| OTTO                                    | BOLSA PARA OSTOMIAMM/MM/MM  | -        |               |          |               |          |  |
|   | BOLSA PARA DSTOMIA CERRADA UNA PIEZA.   |          |               |          |               |          |  |
|   | TRANSPARENTE BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE                                |          |               | -        |               | -        |  |
|   | (1 PULGX 11 PULG) BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE                           |          |               |          |               |          |  |
|   | (1 PULGX 7PULG)   |          |               |          |               |          |  |
|   | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA<br>CONTROL DE FLUIO SANGUÍNEO #             |          |               |          |               |          |  |
|   | COMPRESA QUIRURGICA 45cm x 45cm   | $\neg$   |               |          |               |          |  |
|   |   | -        |               |          |               |          |  |
| _                                       | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #   |          |               | $\sqcup$ |               |          |  |
|   | FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE  | ×        | ė             |          |               | Lic. V   | WICLEO DE ONITO  Iviana Boria P.  Exampliano del 10  Briga / Ca  HOLA 3, |

| ERVICIO: PEDIAT   | TRIA C | NCOLOGICA   |          | d. FECHA:   | 28/0          | 08/2023  |  |  |
|---|--------|---|----------|---|---------------|--|--|--|
| e. DESCRIPCIÓN  | AM     |   |          | PM  |               | HS   |  |  |
| e. DESCRIPCION  | JU     | STIFICACIÓN   | CHALLENG | JUSTIFICACIÓN   | CHARTON       | JUSTIFICACIÓN  |  |  |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS )                          |        |   |          |   |               |  |  |  |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)                             |        |   |          |   |               |  |  |  |
| ELECTRODOS  |        |   |          |   |               |  |  |  |
| EQUIPO DE INFUSIÓN  | 1      | Haraberra   |          |   |               |  |  |  |
| EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR  |        |   |          |   |               |  |  |  |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 254 CM                              |        |   |          |   |               |  |  |  |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE<br>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                         |        |   | 1        |   |               | 88   |  |  |
| GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cm/20cm                           |        |   |          |   |               |  |  |  |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5   |        |   |          |   |               |  |  |  |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7   |        |   |          |   |               |  |  |  |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5   |        |   |          |   |               |  |  |  |
| HOJA DE BISTURÍ W   |        |   |          | i i   |               | 1  |  |  |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO   |        |   |          |   |               |  |  |  |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2   |        |   |          |   | V             | Electedit.   |  |  |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8                                 |        |   |          |   |               | CHECKEN AL   |  |  |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2                                 |        |   |          |   |               |  |  |  |
| JERINGA 20 ML, CON AGUSA  |        |   |          |   |               |  |  |  |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4   |        |   |          |   |               |  |  |  |
| JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2   |        |   |          | Ī   |               |  |  |  |
| JERINGA DE 50   |        |   |          |   | $\top$        |  |  |  |
| JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)                                     |        |   |          |   |               |  |  |  |
| MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)                      |        |   |          |   |               |  |  |  |
| REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO                                 |        |   |          |   |               |  |  |  |
| VENDA DE GASA*/*/*/   |        |   |          |   | $\vdash$      |  |  |  |
| VENDA DE GUATA "/"/ (ALGODÓN)                                     |        |   |          |   | $\overline{}$ |  |  |  |
| VENDA ELÁSTICA*/*/  |        |   |          |   |               |  |  |  |
| Agrait 10.12  | 1      | Aigu Catte  | W        | Figur atte  |               | 2322   |  |  |
| Llan & Juny   | V      | Mariane   | 1 1      |   |               |  |  |  |
| FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE                                    | "      | LCANÚCLEO DE QUITO  B. Anthony Argell ENFERMERO C.1. 0401243795 | Lie      | ANUCLED DE QUITO<br>Anthony Argon<br>ENFERMERO<br>L. 0401243795 | 1 4           | OLCA MICLEO DE QUITO LE: Viviana Borja P. ONGRESSA: UNADOSSECTO NOS LASSELTAS TOPOS SELECTO NOS LASSELTAS SELECTO NOS LASSELTAS SELECTO NOS LASSELTAS SELECTO NOS LASSELTAS SELECTOS NOS LASSELTAS NOS LASSELTAS SELECTOS NOS LASSELT |  |  |

| a. f                              | NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE  | ENRIQU  | EZ DIEGO ARMANDO |        | b. H. CL.:             | HC: 30   | 0.506         |
|-----------------------------------|--|---------|------------------|--------|------------------------|----------|---------------|
| c. 5                              | ERVICIO: OI  | NCOLOGI | A PEDIATRICA     | 400    | d. FECHA:              | 26/8/    | 2023          |
|                                   | e. DESCRIPCION   |         | AM               |        | PM                     | T        | HS            |
| _                                 | The state of the s | CANTOAD | JUSTIFICACION    | SHEDNE | JUSTIFICACION          | CHARCEAD | JUSTIFICACION |
| ACHICOCONT.                       | GUANTES QUIRURGICOS #//  CANULA DE SUCCION #   |         |                  |        |                        | T        |               |
| ASPRIA                            | CANULA DE SUCCION #  |         | 7877 FF          |        |                        |          |               |
| OTROS PROCEDIMIENTOS DE EMFERMENA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %  |         |                  |        |                        |          |               |
|                                   | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500<br>ML  |         |                  |        |                        |          |               |
|                                   | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250<br>ML  |         |                  |        |                        |          |               |
| IMMENTO                           | CLORURO DE SOCIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100<br>ML  |         |                  | x      | tomera pad             |          |               |
| 90CED                             | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO<br>PARENTERAL 1000 ML  |         |                  |        | Tathill as             |          |               |
| OTROS                             | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 5 % 1000 MI.  |         | -9 -14-5         |        |                        |          |               |
| S PARA                            | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 5 % 500 ML  |         |                  |        |                        |          |               |
| SOLUCIONES INTRAVE                | ABOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 5 % 250 ML  |         |                  |        |                        |          |               |
|                                   | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 10 % 1000 ML  |         |                  |        |                        |          |               |
| UCION                             | FLECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL.<br>SALINA) LIG. PARENTERAL SN+0,9% 1000ML  |         |                  | П      |                        |          |               |
| 2000                              | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL SO % 500 ML   |         |                  |        |                        | $\Box$   |               |
|                                   | AGUJA DE BIOPSIA OSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)   |         |                  |        |                        |          |               |
|                                   | AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X 2.68<br>IN  |         |                  | Т      |                        |          |               |
|                                   | AGUIA ESPINAL #  |         |                  | 1      |                        |          |               |
|                                   | APOSITO 10 X 12  |         |                  |        |                        |          |               |
|                                   | APOSITO HIDROCOLOIDE 15 CM X 15 CM   |         |                  |        |                        |          |               |
| 1                                 | TOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )  |         |                  |        |                        |          |               |
| OTROS DISPOSITIV                  | BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA<br>MM/MM/MM   |         |                  |        |                        |          |               |
| 80S DE                            | BOLSA PARA OSTOMIAMM/MM/MM   |         |                  |        |                        |          |               |
| 6                                 | BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA,<br>TRANSPARENTE  |         |                  |        |                        |          |               |
|                                   | CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA<br>CONTROL DE FLUIO SANGLINEO »  |         |                  |        |                        |          |               |
|                                   | CATETER VENOSO PERIFERICO #  |         |                  |        |                        |          |               |
|                                   | CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (HEMBRAS )   |         |                  |        |                        |          | W-055         |
|                                   | CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (MACHO )   |         |                  |        |                        |          |               |
|                                   | ELECTRODOS   |         |                  |        |                        |          |               |
|                                   | FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE   | •       |                  | Leg    | ANUAL<br>1.172480144-2 |          | HOIA 3/4      |

| NOMBRE DE PACIENTE: A  | GUIRRE ENRIQUE | Z DIEGO ARMANDO                        | b. H. CL.:   | HC: 300.506       | HC: 300.506                            |  |  |
|--|----------------|--|--|-------------------|--|--|--|
| SERVICIO:  | ONCOLOGI       | A PEDIATRICA                           | d. FECHA:  | 26/8/2023         | 26/8/2023                              |  |  |
| e. DESCRIPCION   |                | AM                                     | PM   |                   | HS                                     |  |  |
| 1  | CHYTCHO        | JUSTIFICACION                          | JUSTIFICACION                                      | ситоно јі         | ISTIFICACION                           |  |  |
| EQUIPO DE INFUSION   |                |  |  |                   |  |  |  |
| EQUIPO DE INFUSION AMBAR   |                |  |  |                   |  |  |  |
| EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CN   |                |  |  |                   |  |  |  |
| EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA FOTOSI<br>200 CM (+/- 10 CM )                    | ENSIBLE        |  |  |                   |  |  |  |
| EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)  |                |  |  |                   |  |  |  |
| EQUIPO MICROGOTERO GENERAL   |                |  |  |                   |  |  |  |
| GUANTES QUIRURGICOS # 6,5  |                | *** ** ******************************* |  |                   |  |  |  |
| GUANTES QUIRURGICOS # 7  |                |  |  |                   |  |  |  |
| GUANTES QUIRURGICOS # 7,5  |                |  |  |                   |  |  |  |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO  |                |  |  |                   |  |  |  |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2  |                |  |  |                   |  |  |  |
| JERINGA 1MI, 10-100 U, 25G, 5/8  |                |  |  |                   |  |  |  |
| JERINGA 1MI, 10 - 100 U, 29G, 1/2  |                |  |  |                   |  |  |  |
| JERINGA 20 ML, CON AGUIA   |                |  |  | 4 66              | edolitos                               |  |  |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA  JERINGA 3 ML, 22 G, 1 L/4  JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2 |                |  |  |                   |  |  |  |
| JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2  |                |  |  |                   |  |  |  |
| JERINGA DE 50  |                |  |  |                   |  |  |  |
| JERINGA DE SO A 60 ML (GUYON)  |                |  |  |                   |  |  |  |
| MICROSOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN<br>VALVULA)                                |                |  |  |                   |  |  |  |
| REGENERADOR DE TEIDOS EXTRA FINO   |                |  | and Tanasana and                                   |                   |  |  |  |
| VENDA DE GASA"/"/"/  |                |  |  |                   |  |  |  |
| VENDA DE GUATA"/"/ (ALGO   | DON)           |  |  |                   |  |  |  |
| VENDA ELASTICA"/"/   |                |  |  |                   |  |  |  |
| Aposilo Dondem Exhabic   | 2421           |  | + cumicu ap.                                       |                   | 17.0 <del>-1</del>                     |  |  |
|  |                |  |  |                   |  |  |  |
|  |                |  |  |                   |  |  |  |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE  |                | 9                                      | Lada Andres Pilajo<br>ENFERMERA<br>Cl. 172480144-2 | Easta.<br>Reg. Si | Sidesia Gordon<br>Brances<br>BRIVERSON |  |  |

| a. NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQ |   | UEZ DIEGO ARMANDO |               |          | b. H. CL.;   | 300.506  |   |
|--------------------------------------|---|-------------------|---------------|----------|--|----------|---|
| c. 5                                 | ERVICIO: PEDIAT   | TRIA O            | NCOLOGICA     |          | d. FECHA:  | 02/      | 09/2023   |
|                                      | e. DESCRIPCIÓN  |                   | AM            |          | PM   | T        | HS  |
| L                                    |   | CARTGAG           | JUSTIFICACIÓN | CANTELAD | JUSTIFICACIÓN  | CHICON   | JUSTIFICACIÓN   |
| 30,900                               | GUANTES QUIRÚRGICOS #//   |                   |               |          |  |          |   |
| Apple.                               | CÁNULA DE SUCCIÓN #   |                   |               |          |  |          |   |
| AERIA                                | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000<br>ML                                |                   | \             |          |  |          | _   |
| NEER                                 | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500<br>ML                                 |                   |               |          |  | 1        | Hadanciói   |
| 05 DE                                | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250<br>ML                                 |                   |               |          |  | 1        | 1.40g next  |
| OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA   | CLORURO DE SODIO EXQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100<br>ML                                 |                   |               | ¥        | buodo de   |          |   |
| WOCED                                | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO<br>PARENTERAL 1000 ML                     |                   |               | -        | vend   |          |   |
| TROS                                 | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 5 % 1000 ML                  |                   |               |          |  |          |   |
| PARA                                 | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 5 % 500 ML                   |                   |               |          |  |          |   |
| ğ                                    | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL S % 250 ML                   |                   |               |          |  |          |   |
| INTRAVE                              | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL 10 % 1000 ML                 |                   |               |          |  |          |   |
| OMES                                 | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL.<br>SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML |                   |               |          |  |          |   |
| SOLUCIONES                           | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO<br>PARENTERAL SO % SOO ML                  |                   |               |          |  |          |   |
|                                      | AGUIA DE BIOPSIA OSEA 11 GA X 4 IN (30 CM)  |                   |               |          |  |          |   |
|                                      | AGUA INVECTABLE 10 ML   |                   |               |          |  | _        |   |
|                                      | AGUIA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68<br>IN                                 |                   |               |          |  |          |   |
|                                      | AGUIA DESCARTABLE # 18 X1 1/2   |                   |               |          |  |          |   |
|                                      | AGUIA ESPINAL N   |                   |               |          |  |          |   |
|                                      | APÓSITO 10 X 12   |                   |               |          |  |          |   |
|                                      | PÓSITO HIDROCOLIQUE 15 CM X 15 CM   |                   |               |          |  |          |   |
| TIVOS                                | ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)  |                   |               |          |  |          |   |
| OTRDS DISPOSITIVOS                   | BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA<br>MM/MM/MM  |                   |               |          |  |          |   |
| ROS                                  | BIONECTOR   |                   |               |          |  |          |   |
| 10                                   | BOLSA PARA OSTOMIAMM/MM/MM  |                   |               |          |  |          | 200   |
|                                      | BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA,<br>TRANSPARENTE                               |                   |               |          |  |          |   |
|                                      | BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE   |                   |               |          |  |          |   |
|                                      | (1 PULGX 11 PULG) BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE                           | -                 |               | $\vdash$ |  | -        |   |
|                                      | (1 PULGX 7PULG) CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA                             | -                 |               |          |  | -        |   |
|                                      | CONTROL DE FLUIO SANGUÍNEO # COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm                        | $\rightarrow$     |               | $\vdash$ |  | $\vdash$ |   |
|                                      | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #   | $\rightarrow$     |               |          |  | $\vdash$ |   |
| _                                    | STATES TENESOU PENTENDO II  |                   |               | $\vdash$ | 6Timble 1h   |          |   |
|                                      | FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE  |                   |               | Letter 1 | Glimblo II.<br>Batto a Timble<br>ENFERMENA<br>C.I. 17. 6689517 | Pen ien  | Johanna Silva V CI: 1725103129 ENFERMERA RICH: 1005-3000 3100 Order Ford HOUR 3/4 |

| . NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQUEZ . SERVICIO: PEDIATRIA      |   | DIEGO ARMAI   | b. H. CL.: | 30   | 300.506  |                    |
|---|---|---|------------|--|----------|--------------------|
|   |   | ONCOLOGICA  | d. FECHA:  | 02/09/2023   |          |                    |
| e. DESCRIPCIÓN  |   | AM  |            | PM   |          | HS                 |
|   | н | ISTIFICACIÓN  | CAMBA      | JUSTIFICACIÓN  | CHIPDID  | JUSTIFICACIÓN      |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)                           |   |   | _          |  |          |                    |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)                             | _ |   |            |  |          |                    |
| ELECTRODOS  | _ |   | 4          |  | <u> </u> |                    |
| EQUIPO DE INFUSIÓN  |   |   |            |  |          |                    |
| EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR  |   |   |            |  |          |                    |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM                              |   |   |            |  |          |                    |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE<br>200 CM (+/- 10 CM ) |   |   |            |  |          |                    |
| EQUIPO DE VENOCUSIS. 220CM (-/-19CM)                              |   |   |            |  |          |                    |
| EQUIPO INPUSION ENTERAL BOMBA CASETE                              |   |   |            |  |          |                    |
| EQUIPO MICROGOTERO GENERAL  |   |   |            |  |          |                    |
| FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL                                     |   |   |            |  |          |                    |
| FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA                         |   |   |            |  |          |                    |
| GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cm/20cm                           |   |   |            |  |          |                    |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5   |   |   |            |  |          |                    |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7   |   |   | 1          |  |          |                    |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5   |   |   |            |  |          |                    |
| HOIA DE BISTURÍ #   |   |   | $\top$     |  |          |                    |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO   |   |   | 1          |  | П        |                    |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2   |   |   |            |  |          |                    |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8                                 |   |   | $\top$     |  |          |                    |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U. 290, 1/2                                 |   |   |            |  |          |                    |
| JERINGA 20 ML, CON AGUIA  | ¥ | Electrolitos  | 1          | Clectolitos  | 1        | Elecholitos        |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4   | - |   | 1          | Decometationa  | 1        | Becamelous         |
| JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2   |   |   | 1          |  | 1        | O R K CHINE TO JOH |
| JERINGA DE SO   |   |   | _          |  | Н        |                    |
| JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)                                     |   |   | $\top$     | the state of the s |          |                    |
| MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)                      |   |   |            |  |          |                    |
| REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO                                 |   |   | 1          |  | $\vdash$ |                    |
| VENDA DE GASA*/*/   |   |   |            |  |          |                    |
| VENDA DE GUATA "/"/ (ALGODÓN)                                     |   |   | 1          |  | $\vdash$ |                    |
| VENDA ELÁSTICA*/*/*/  |   |   | +          |  | $\vdash$ |                    |
|   |   |   |            |  |          |                    |
|   |   | /s= 11 .  |            | (7.11.   |          |                    |
| FIRMA ENFERMERA<br>RESPONSABLE                                    |   | Gitable le<br>Gabriela Timbila<br>NFERMERA<br>1. 1718550617 | 4          | 6 timble la<br>da George a Timbol<br>ENFERMERA<br>CA 171855961   | reg Sene | ENFERMERA          |