

a. NOMBRE DE PACIENTE:		VINUEZA PONCE		GISELA JAQUELINE		b. H. CL.: 307582	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA 30/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES							
GUANTES DE NITRILLO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA							
ORINAL FEMENINO (BIDET)							
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)							
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA							
SONDA NELATON DESC. # _____							
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)							
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		VINUEZA PONCE		GISELA JAQUELINE		b. H. CL.:		307.582	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		30/08/2023	
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:		VINUEZA PONCE		GISELA JAQUELINE		b. H. CL.:		307.582	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		30/08/2023	
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									
BRAZLETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)									
BRAZLETE 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:		VINUEZA PONCE		GISELA JAQUELINE		b. H. CL.:		307.582	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		30/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)		2	monitoreo pcle						
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)		2	monitoreo pcle						
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 VENOCUSIS. 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 ____"/____"/____"/									
Equipo fotosensible de spuerbos		1	Quimioterapia						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

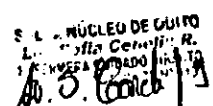


REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA PREPARAR QUIMIOTERAPIA SISTÉMICA,
HOSPITALARIA Y AMBULATORIA No. 3

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		VINUEZA PONCE GISELA		b. HCL:	307582
c. CENTRAL DE MEZCLAS				d. FECHA:	30/08/2023
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
AGUA PARA INYECCIÓN LÍQUIDO PARENTERAL 10 ML					
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1				
BOTA DESCARTABLE PARA ÁREA ESTÉRILES	1				
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML	3				
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML					
COMBINACIONES (LÍQUIDO PARENTERAL LACTATO RINGER 1000ML)					
EQUIPO DE INFUSIÓN					
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR					
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)					
EQUIPO DE VENOCISIS 150CM (+/- 30CM)					
EXTENSIÓN PARA MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS 30-40CM (+/- 10CM)	2				
EXTENSIÓN PARA MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS 30-40CM (+/- 10CM) FOTOSENSIBLE	1				
EXTENSIÓN PARA MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS CON FILTRO PARA INFUSIÓN 0.2 MICRAS 30-40CM (+/- 10CM)					
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA					
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	2				
GORRO DE ENFERMERA	1				
GUANTES DE NITRILLO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	3				
GUANTES DE NITRILLO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5					
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"	1				
JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2"					
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"					
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4"					
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2"					
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA	1				
JERINGUILLA DE 50ML	1				
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 Enfermería Módulo de Quimioterapia Paciente: Vinuesa Ponce Gisela 1. 30/08/2023				

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	VINUEZA PONCE	GISELA JAQUELINE	b. H. CL.:	307.582		
c. SERVICIO:	ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA	29/08/2023		
e. DESCRIPCION	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						
LAVADO DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRILO	2 /	Canalizar via flebo a pte.	3 /	Control de virus	3 ✓	Control de virus
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAO Estandar	1 /	Protocolo covid				
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						

PACIENTE:		VINUEZA PONCE		GISELA JAQUELINE		HCL		307.582	
c. SERVICIO:						d. FECHA:			
ONCOLOGIA CLINICA						29/08/2023			
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. <u>2</u> / <u> </u> / <u> </u>	2/	Requerido U.P. 0						
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVE DE TRES VÍAS	1/							
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	1/							
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCISIS	1/	mantener avido porado						
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 # <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>								
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	JERINGA <u> </u> cc/ <u> </u> cc/ <u> </u> cc								
ADMINISTRACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>								
	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 # <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % <u> </u>								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 <p>S. L. NÚCLEO DE QUITO L. María Concepción R. S. VÍCTOR PANGADO J. R. T.</p>							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		VINUEZA PONCE		GISELA JAQUELINE		b. H. CL.:		307.582	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		29/08/2023	
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	2	1 mgro						
	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		S. M. A. MUELEU DE GUITO Lic. María Guevara 15/08/2023							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		VINUEZA PONCE		b. H. CL.:		307.582	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		29/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD
	CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)						
	CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)						
	ELECTRODOS						
	EQUIPO DE INFUSIÓN	1	Hidralac				
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR						
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM						
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)						
	EQUIPO DE VENOCISIS. 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					1	receptor
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2						
	JERINGA DE 50						
	JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)						
	MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)	1	red				
	REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO						
	VENDA DE GASA ____"/____"/____"/						
	VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)						
	VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Luz Solís González ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO MSP: LIDU 12 Folio 7 N° 20				SOLCA NÚCLEO DE QUITO Luz Solís González ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO MSP: LIDU 12 Folio 7 N° 20 Cortez	