A. DATOS DEL ESTABLECIMIEN	NTO DE ORIO	GEN Y USUARIO / PACIENTE							A CONTRACT OF COMMENT						
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	• .	инсорисо	ECIMIENT	O DE SALUO		. TIPOLOGI		NÚMERO DE HISTORIA C				NÚMERO DE ARCHIVO			
IESS		35754 CENTRO		MEDICO LA MARISCAL			2.1.3		17026771	60		96837 CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMI			:		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD			
GRIJALVA		BRAVO						VICENTE	м	21/5/1949				- <u>A</u>	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				PATRICIO					DERIVACI		1 100/1040	1.0,5	<u> </u>	٠.,	
NO. TELEPOR					REFERENCE	A			J						
		1, Accesibili	MOTIVO Accesibilidad geográfica MOTIVO 6. Problemas de abastecimiento.								[X]			
	CTUAL			Falta de espacio fisico. Falta de equipamiento				7. Insuficiencia de profesionales 8. Inadecuada capacidad resolutiva							
PROVINCIA	CANTÓ				4. Equipos en mai estado.				S. Ausencia de la prestación en la carter				i de servicios		
PICHINCHA	QUITO	<u> </u>	IÑAQUITO		5. Problema	s de infraes	structura.								
B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA															
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA					8ER	SERVICIO		ESPECIAL			JDAD				
0								LOGIA	SIA						
C. RESUMEN DEL CUADRO CLI ACUDE A CONTROL GENERAL PA	NICO	0.0500 (4.0)0	W A DOFOTADO	- EV		ADA TO	ATABUTAT	O INIT	TECRAL BOD IDENT	IEICAC	ION DE CAE	CINON	A DE CELLI	LAS	Manage of the second
ACUDE A CONTROL GENERAL PA ESCAMOSAS INVASIVO MODERAI	RA SOLICITA	R DERIVACIO	N A PRESTADO	OK EXI	ICNAD A	AKA IH	OHE SHIP	U IN:	PATOLOGICO SE RE	PORT	A POSITIVO	PARA	METASTASI	S DE	ŀ
	JAMEN I E DIF	ERENCIADO	AFEC TACION C	JANGL	IONAR I	MISMUS	QUE 30 HI	310	FATOLOGICO SE NE	01117	11 0011110			000	l
PRIMARIO DESCONOCIDO. PACIENTE REFIERE QUE EN EL MES DE ENERO PRESENTO UNAS LESIONES EN EL CUELLO LATERAL SUPERIOR IZQUIERDO, LA PRESENCIA DE ADENOPATIAS DOLOROSAS CON															
CRECIMIENTO PROGRESIVO Y AL	DEMAS UN TE	JIDO IRREGU	ILAR EN ZONA	MALAF	R DE APA	ARICION	I RECIENTE	EN							- 1
EL MES DE SEPTIEMBRE SE REA	LI IZA DE MAN	JERA PRIVAÑ	A ESTUDIOS DI	F CIRU	IGIA PAR	RA EXTR	RACCION GA	٩NGL	JONAR Y LESION DE	E ENCI	A Y ESTUDI	O HIST	OPATOLOG	ICO. El	L
REPORTE DE LOS GANGLIOS SOL	N METASTAS	ICOS Y DE LA	LESION DE LA	BOCA	S CAR	CINOM	A DE CELUL	.AS E	SCAMOSIS INVASIV	/O, MO	DERADAME	NIEDI	FERECNIAL	O NIVE	L
ANATOMICA IV, .CON INVASION D	E DERMIS RE	ETICULAR Y C	OMPROMISO D	DE BOF	RDES QU	JIRURGI	ICOS. SE RE	EALIZ	ZA DERIVACION PAR	RA TRA	TAMIENTO	INTEGR	RAL ONCOL	ogico	- 1
															1
															ı
															1
															1
															- 1
															- 1
															1
								_							
D. HALLAZGOS RELEVANTES I	DE EXAMEN	ES Y PROCE	DIMIENTOS D	IAGNO	STICOS	S					140	-ghiu			
HISTOPATOLOGICO: 28/03/2023 (GANGLIOS SO	ON METASTA	SICOS Y DE LA	LESIO	N DE LA	BOCA E	S CARCINO	AMC	DE CELULAS ESCAN	MOSIS	INVASIVO, I	JODER	ADAMENTE		- 1
DIFERECNIADO NIVEL ANATOMIC	A IV, .CON IN	IVASION DE D	ERMIS RETICU	LAR Y	COMPR	OMISO	DE BORDES	s QU	IRURGICOS						- 1
															ı
															ı
E. EXAMENES O PROCEDIMIEN	ERIDOS	* Carryondon	mana ay 255		V V.			O mba			****				
DE DE	LIGIDOO	O TARIFA	RIO		DESCRIPCI			ON			CODIGO TARIFARIO				
1.							·						+		
2.			ļ				i.						CIE	.,,	
F. DIAGNÓSTICO		DEF+ DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		. Laure of Section 19 and						PRE	DEF	
1. CARCINOM		D043		X 4			•				↓	┵┦			
2. TUMOR MALIGNO DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE CUELLO				C770		X 8	i						 	+:-	
3.	•).		<u>. </u>					1 - 1	
		5									15 - 444-4	·			
G. DATOS DEL PROFESIONAL			151 145				Т		GUNDO APELLIDO						
FECHA (sass-mm-dd)	HORA (hh mm)	PRIMER HOMBRE					PRIMER APELLIDO			: .					
12/4/2023 13:10 MARIA (CRISTINA				COBOS		VALAREZO				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICA		FIRMA				\neg	The Contraction of the Contracti				1.00 1.				
NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICA															
1103507255	1 0.18 101						- 1	MEDICINA PARIS							
1103507255	I WELLEY !						1	MEDICINA 179							
				7				_		1 1 7	N 19 (2.1.2	55			
G. EVALUACIÓN DE LA REFER		1, 2001, 2001					DERIVACIÓN JISTIFICADA SI NO								
REFERENCIA JU					DERIVACIÓN .	JUSTIFICA	DA		SI .	NO	لــــــا				