

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS № 1

a. N	OMBRE DE PACIENTE: HEREDIA VERA	١	ROSA ELENA		HCL	21	9809
c. S	ERVICIO:	/ODOT	ERAPIA		d. FECHA:	14/0	8/2023
	e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS
		CANTEDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
VIA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUIO SANGUÍNEO NO. <u>29</u> /	1					
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24						
	LLAVE DE TRES VÍAS	ì					
ÓN DE	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
COLOCACIÓN DE	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
0	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS						
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20						
NTABL	AGUJA DE HU8BER SIN EXTENSIÓN # 22						
(INPLA	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
ATETER	GUANTES QUIRÚRGICOS #//	2					
ON DE C	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN						
ACTIVACIÓN DE CATETER IMPLANTABLE	LLAVE DE TRES VÍAS						
¥	JERINGAcc/cc/cc						
ÉTER LANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS #//						
on catéts Mismeplas	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
HEPARINIZACION CATÉTER IMPEANTABLE O SEMBIAPLANTA	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML						
HEI IMPEAN	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
⊴	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO						
COLOGACIÓN DE VIA SUBCUTÁNEA	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)						
SUBCUTÁNE	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
3 "	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)						
HGT	LANCETAS(ULTRA FINA)						
EHIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS #//						
СОНАСТОМ ВЕ НЕКІВА	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %						
синак							
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Acouston /Enf A Niveleo of Curio Freedy Mocalor O. ENFERRISES Libro 24 Folio 27 H at				HOJA 1/

NOMBRE DE PACIENTE: HEREDIA VERA		ROSA ELENA		b. H. CL.:		9809
SERVICIO:	וטטטי	TERAPIA	1	d. FECHA:		8/2023
e. DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	AM JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	PM JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	HS JUSTIFICACIÓN
GUANTES QUIRÚRGICOS # / / / / CÁNULA DE SUCCIÓN #						
CÁNULA DE SUCCIÓN#						
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	la V	Odeichde Hedloaden				
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						
CAREOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML						
CAREOHIDRATOS (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						
AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)						
AGUA INYECTABLE 10 ML						
AGUIA 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						
80LSA PARA OSTOMIAMM/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 FLUIO SANGUÍNEO #						
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm						
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	\$0 1 7	kenculos I En F LCA MUCLEO DE CO. T.C. C. Franday Marcelos O. EN FERRISSON DE EN EN Ubro 27 M En				Е АСОН

. NOMBRE DE PACIENTE: HEREDIA VERA		ROSA ELENA		b. H. CL.:	219809		
SERVICIO:	AODO.	TERAPIA		d. FECHA:	14/	08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PMI	HS		
	JL	istificación I	CANTOAD	JUSTIFICACIÓN	CA480A0	JUSTIFICACIÓN	
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)						***************************************	
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)							
ELECTRODOS							
EQUIPO DE INFUSIÓN							
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR						37	
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM				:			
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)							
EQUIPO DE VENOCUSIS. 220CM (+/-10CM)	4	Merca cion					
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE							
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	١	Administração -					
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						***************************************	
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA	1						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm			E				
GUANTES QUIRÙRGICOS # 6,5		#				······································	
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7			1				
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5			†				
HOJA DE BISTURÎ #							
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	:+1	Outmore to an				N. Browniana	
JERINGA DE 50		<u> </u>					
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)					:		
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)							
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO						:	
VENDA DE GASA*/*/*/							
VENDA DE GUATA "/"/ (ALGODÓN)							
VENDA ELÁSTICA"/"/						**************************************	
						,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	ĝijLĈi Lic.	FHOOMES EST - MORIFO ** Product S REAL S Library & S			Ü	CA NUCLEO DE QUITO Virginio Magno Ca MARA UNIANOS (170 UNIVERSA TRA SE HOJA 4	



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE: HEREDIA VEI	RA	ROSA E	LENA	HCL:	HCL: 219809 d. FECHA: 14/08/2023		
c. SERVICIO:	YOD	OTERAPIA		d. FECHA:			
n no		AM		PM	HS		
e. DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML							
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO							
CÁNULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)CÁNULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL		er e					
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRÚRGICA							
FRASCO PARA MUESTRAS (8:OPSIA)							
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)							
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10 CM ESTÉRIL. (UNIDAD)							
GORRO DE ENFERMERA							
GORRO DE CIRWANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA H NITRILO	2	llingsishmolar valo Colombonuit		1500 panta		Aso fairne	
HUMIDIF:CADOR			a. 2				
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR		Adocob Covint					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)				3			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLSA List	Conclusion of the control of the con	so.c Lak sees	ndumfly nocyclopideno Nocyclopideno Managenous wieto Managenous wieto	1 Lan. 2	Nucleo BE duit) Mucleo BE duit) Manca Mareno Ch ERA LUCADO BULLTO Berlin Colon AT W 138 HOJA 1/2	



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE: HEREDIA VE	RA	ROSA E	LENA	HCL:	HCL: 219809			
c. SERVICIO:	YOU	OTERAPIA		d. FECHA:	d. FECHA: 15/08/2023			
		AM		PM		HS		
e. DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 250 ML								
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML								
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO								
CÁNULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) CÁNULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL								
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRÚRGICA								
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)								
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)								
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10 CM ESTÉRIL (UNIDAD)								
GORRO DE ENFERMERA								
GORRO DE CIRUIANO (CON FILTRO)								
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA 5. NITRILO			1	Aseoputa		Aseo del Accientes		
HUMIDIFICADOR								
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	1	Protubo						
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)		Å						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	EXPER	Hyleral () A Nogleo pyroup O. Miguel Tunguh Mesto cupano susetto 1. : 1722220827	Li ENF	Hydray / G expocise be curro do. Miguel Yugan remeno Errondo Directo G.I.: 1722220827	SOL Lic	CA HUCKCURE / Co- CA HUCKED TO STOOM ON FORERIS TO SEE TO EXPERIMENT OF THE PROPERTY OF THE PR		

ERVICIO: •	אסטר	TERAPIA		d. FECHA:	H. CL.: 219809 FECHA: 15/08/2023	
	T	AM	<u> </u>	PM	T	HS
e. DESCRIPCIÓN		USTIFICACIÓN	CANTEDAD	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CANTIDAD	-
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS.)						
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)						
ELECTRODOS						
EQUIPO DE INFUSIÓN						
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)						
EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA	-					
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm	†					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5	1					
GUANTES QUIRÙRGICOS # 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	1					
JERINGA 20 ML, CON AGUJA						
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4						
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	H: develuers			4	Hidoco lisera
JERINGA DE 50						
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)						
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)						
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO						
VENDA DE GASA"/"/						
VENDA DE GUATA"/"/ (ALGODÓN)						
VENDA ELÁSTICA"/"/						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	200	HJWH/C SANGEO GOOTO B. Miguel Yangari B. HI 1722220127			l Cic	THOUSE LEST CANUCLEO DE CUITO Fooddy Mossies 2 ENFERMENT IN 11



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

a. N	OMBRE DE PACIENTE: HEREDIA VERA	BRE DE PACIENTE: HEREDIA VERA ROSA ELENA HCL 219		219809		
c. SI	ERVICIO: Y	ODOT	ERAPIA		d. FECHA:	16/08/2023
	e. DESCRIPCIÓN		AM		PM	HS
		CANTIDAS	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD JUSTIFICACIÓN
ę.	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUIO SANGUÍNEO NO/////////					1 De Calquia
RIFERIC	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24					
V(A PE	LLAVE DE TRES VÍAS					
ON DE	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM					1 lection
colocación de vía periférica	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)					
Ü	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCUSIS					
LEI	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20					
INTABL	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22					
N IMPL	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS					
ATÈTE	GUANTES QUIRÚRGICOS #/					
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN					
	LLAVE DE TRES VÍAS					
₹	JERINGAcc/cc					
er Vtabae	GUANTES QUIRÚRGICOS #//					
CON CATÉTER SEMILMPEANTABLE	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML					
6 m	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML SML					
HEP INAPLAN	JERINGA 10 ML, 226, 1 1/2					
VIA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO					
ACION DE V CUTÁNEA	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)					
COLOCACION DE SUBCUTÁNEA	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM					
\$	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)					
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)					
Ĭ	LANCETAS(ULTRA FINA)					
HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS #//					
CURACIÓN DE HERIDA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %					
CURA						
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE					MULLING CY SOLGAND CENTER PORTO CASTROLING CONTROL ENTERONO CONTROL CONTROL ENTERON CONTROL CONTROL ENTERON CONTROL CONTROL ENTERON CONTROL CONT

	OMBRE PACIENTE: HEREDIA VERA	•••••	ROSA ELENA	l	b. H. CL.:	219809		
SI	RVICIO:	rodo:	TERAPIA	1	d. FECHA:	16/08/2023		
	e. DESCRIPCIÓN	C4N73040	AM JUSTIFICACIÓN		PM SARRICACIÓN		HS JUSTIFICACIÓN	
SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS #/							
SEC 38.	CÁNULA DE SUCCIÓN #							
3	CLORURO DE SODIO L'QUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML	1						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 MI.							
	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 PARENTERALS % 1000 MI.							
	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							
SOULCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PACIEDIMIENTOS DE	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL SO % 500 ML							
	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)							
	AGUA INYECTABLE 10 ML	1	Di Coix hidrocontinon			4	7007	
	AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN	*	3/ 5000 1000 1000					
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2							
	AGUJA ESPINAL #							
	APÓSITO 10 X 12							
	APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM							
ľ	ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)							
	BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA MM/MM/MM							
3	BIONECTOR							
	BOLSA PARA OSTOMIAMM/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 FLUIO SANGUÍNEO #							
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm			: 1				
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #							
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Ultereno (En 1 9164 MUCLEO DE SUTO 10. MOCLEO DE SUTO 10. MOCLEO DE SUTO 10. MOCLEO DE SUTO 10. LOS DE SUTO DE SUTO				1640 / MC Carotikos 2000 Na Oistos filos 2000 1882 28	

NOMBRE DE PACIENTE: HEREDIA VERA		ROSA ELEN/	b. H. CL.:	219809		
SERVICIO:	ODO.	TERAPIA		d. FECHA:	: 16/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS
e. DESCRIPCION	JL	ISTIFICACIÓN T	CANTODAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS.)						••••
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)						
ELECTRODOS						
EQUIPO DE INFUSIÓN						7 14 ju
equipo de infusión ámbar						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)						
EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						.:
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						: :
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL		#				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						:
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm			*****			
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5				:		······································
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ #						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
JERINGA 1MI, 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	1	Hidrowalian a				macal arm
JERINGA DE 50	- 6					
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 ELASTICA"/"/						·
/ / /						
			-			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	**************************************	U Normo (Taz NCA NCCLES DE SUTTO LA CONTRA COMEZO CO NCLES CONTRA				CASCAPA
KESPONSABLE	ļ ģ	до, Vorceiro Sharero Sh gradgag (чидале 5 исте gga изголения у чето				нол



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE: HEREDIA VEI	RA	ROSA E	LENA	HCL:	HCL: 219809		
c. SERVICIO:	YODOTERAPIA			d. FECHA:	16/08/2023		
	I	AM		PM		HS	
e. DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML							
BATÁ DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO					*****		
CÁNULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)CÁNULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL							
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIBÚRGICA							
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)							
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)							
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10 CM ESTÉRIL (UNIDAD)							
GORRO DE ENFERMERA							
GORRO DE CIRUJANO (CON PILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA 🥂 NITRILO				Aur paints			
HUMIDIFICADOR							
MASCARILIA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	1	Piotocolo iou m					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	bas. Lie	Moreno LENS BANGO DE QUITO L'ANCONCO MOSEMO (A) L'ANCONCO MOSEMO (A)	8014	Morene (th) Majalel Da Ballo Venovino More o Ch Majalel Da Ballo Morene Charles		HOJA 1/2	



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES Nº 2

a. NOMBRE DE PACIENTE: HEREDIA VE	RA	ROSA E	LENA	HCL: 21			219809	
c. SERVICIO:	YOD	OTERAPIA			d. FECHA: 17/08/2023			
e. DESCRIPCIÓN		AM	PN			HS		
e. DESCRIPCION	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIF	ICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 250 ML								
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML								
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO								
CÁNULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) CÁNULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL								
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRÚRGICA								
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)								
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)								
GASA DE ALGODÓN, 20CM X 10 CM ESTÉRIL (UNIDAD)								
GORRO DE ENFERMERA								
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)								
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA <u>ң</u> , NITRILO	1	Betive de Ula) Pe				
HUMIDIFICADOR								
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR				1 일				
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	POLCA Lic. Vir.	erena lent missica es mossica filmena					HOJA 1/2	