



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN

DIRECCIÓN NACIONAL MEDICO SOCIAL
CERTIFICADO DE ASISTENCIA A CONSULTA

Consulta Externa de:

El Sr.

Se presentó a consulta el día:

Hora: de

8:30

a

9:20

(F.) del Profesional

Form. N° 802-23-40.00-2004-07-16-29-1-HCAM