



|  |         |                         |                     |              |  |                        |              |  |      |      |
|--|---------|-------------------------|---------------------|--------------|--|------------------------|--------------|--|------|------|
| 1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO |         |                         |                     |              |  |                        |              |  |      |      |
| ESTABLECIMIENTO DE DESTINO                 | HTMC    |                         | SERVICIO CONSULTADO | Neurocirujía |  | SERVICIO QUE SOLICITA  | Reumatología |  | SALA | CAMA |
| NORMAL                                     | URGENTE | MEDICO INTER CONSULTADO |                     |              |  | DESCRIPCION DEL MOTIVO |              |  |      |      |

### 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

| CODIGO  | NUMERO |
|---|--------|
| 5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS  |        |
| <br>Guayaquil, 18 de Octubre del 2021<br>C.I.<br>0908114242<br>H.C.<br>231938<br>PACIENTE<br>PIHLAVE QUINDE FANNY BERTILDE<br>DEPENDENCIA<br>NEUROCIRUGIA (CE)<br>DOCTOR<br>BRAVO BARROS JULIO CESAR<br>FECHA Y HORA<br>28/10/2021 14:40 |        |
|  Dr. Ignacio J. ALCIBARRAN<br>M.S.P. ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA LIBRO 2° E- FOLIO 1 No. 3<br>CEDULA 0920478095<br>HOSPITAL REG. DE I.M.C.  |        |

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

**INTERCONSULTA - SOLICITUD**