

## INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

## DIRECCIÓN NACIONAL MÉDICO SOCIAL CERTIFICADO DE ASISTENCIA/A CONSULTA

CERTIFICAL	DO DE ASISTENCIA A CONSCILLA
Consulta Extern	a de:
El Sr Se presentó a co	onsulta el día:
Hora: de	The Original Property of the Control
$\leftarrow$	(F) del Profesional
	Form.N°309-23-40.00-2004-07-16-2954-HCAM