

**INSTITUTO ECUATORIANO
DE SEGURIDAD SOCIAL****Código de Derivación: 17CVS-2021001843437**

Fecha: 30 de septiembre del 2021
Unidad: UNIDAD DE ATENCION AMBULATORIA DE SANGOLQUI
Unidad Médica a la que se deriva: NORTHOSPITAL

Nombre afiliado: NOBOA LARREA MIRIAN DEL LOURDES
N° Cedula: 0200982460
Parentesco: TITULAR

Edad Paciente: 56
Sexo Paciente: FEMENINO **Tipo Afiliación** ACTIVO (SEGURO GENERAL)

Tipo de Atención: TRATAMIENTO INTEGRAL

Código CIE: M510 **Diagnóstico:** TRASTORNOS DE DISCOS INTERVERTEBRALES LUMBARES Y OTROS, MIELOPATIA (G99.2*)

Procedimiento Requerido: RESECCION PARCIAL DE COMPONENTE VERTEBRAL POSTERIOR (APOFISIS ESPINOSA, LAMINA O FACETA), POR LESION INTRINSECA DE HUESO, SEGMENTO VERTEBRAL UNICO COLUMNA LUMBAR.

Área Solicitante: TRAUMATOLOGIA
Médico solicitante: DR ANDRES ROSERO
Motivo Transferencia: NO SE REALIZA PROCEDIMIENTO EN UNIDAD

Observaciones: DISCOTOMIA LAMINECTOMIA CON DESCOMPRESION DE CANAL ESPINAL UNO O DOS SEGMENTOS LUMBARES

MEDICO SOLICITANTE
O DE DERIVACION

RESPONSABLE DE DERIVACION

**ORDEN DE SERVICIO SOLICITADO
POR PACIENTE**

TURNO : 16/11/2021

Asistir 30 minutos
antes de la cita
médica

8:00:00

Lunes 14 Marzo
7:00-9:00
5
Lunes 14 marzo

SV

ADMISION : 1119133		N° CEDULA : 0200982460	
PACIENTE : NOBOA LARREA MIRIAN		SEXO : F	
EDAD : 56 Años 10		ORDEN : 13124319	
GENERADO : ORDONEZ CORDOVA JACK MEDICO TRAUMATOLOGO		MONTO : 0.01	
CODIGO	DESCRIPCION DE PRUEBAS SOLICITADAS		
15873	CONSULTA EXTERNA GRATIS		

NOTA: Una vez cancelado el turno, no se aceptará reclamos ni devoluciones, salvo en el caso que con 24 horas de anticipación, se informe en información, la imposibilidad de asistir a la cita. **NORTHOSPITAL**

FECHA IMPRESION : 01/10/2021
HORA IMPRESION : 13:47:10

USUARIO : kmejia
PROCEDENCIA : FACTURACION

favor solicitar exámenes prequirúrgicos
enviar : @ de wargo 2022
control en febrero por revisión

Dr. Jack Ordóñez C.
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGÍA
MSP: L-2-11 F:24 No.201
INH: 17-03-02652

muestra envu
3 copias de recepción 1555