

## INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS NUCLEARES PARA LA SALUD

Página 1 de 1

## PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Nombre:			Apellido:		Documento:		
Nacimiento:	/	/	Edad:		HC:		
Provincia:			Ciudad:	Teléfono:			
Obra Social:			Número:		Derivante:		
CÁNCER DE RECTO							
PS:				TNM:		E	E:
Karnofsky:		Comorbilidades:					
Derivación:					RT:	FECHA:	
	PTV		FRACCIONAMIENTO		IDEAL		
		Re	stricciones a Órganos	Recomendadas:			
Observaciones:						Firm	na