OSEF

FECHA : / / N°

FORMULARIO DE SOLICITUD MÉDICA (prótesis, ortesis e insumos especiales)

IMPORTANTE: LA INDICACIÓN MÉDICA DE INSUMOS, DEBERÁ EFECTUARSE POR NOMBRE GENÉRICO, NO SE ACEPTARÁN PEDIDOS CON MARCAS REGISTRADAS O SUGERENCIAS DE PROVEEDOR NI ORIGEN o especificaciones técnicas que impliquen la descripción encubierta de determinado producto. en caso que los insumos deban tener características específicas, deberán estar debidamente justificados en informe adjunto a la planilla.

DATOS DEL PACIENTE

Apellido y Nombre	Helguera Lucia	Sexo	F / M
Nro. De Afiliado	25 622.176 / 4 / 1	Edad	41
Tipo y Nro Doc		Programado	X
Domicilio y Localidad.	Romero 2886	Urgencia	
Telef del paciente	1548 8940	Emergencia	

DIAGNÓSTICO

Distrofia Compuesta de Cultura

TIPO DE OPERACIONES

	INTERNACIÓN ☐
	AMBULATORIO ☐

LUGAR DE INTERNACIÓN

Hospital / Sanatorio / Clínica/ Otros: .....
Dirección: .....

DESCRIPCION DE MATERIAL SOLICITADO

RENGLONES	CANTIDAD
A - Andador ortopédico	1
B Plegable regulable en altura (rueda fija 5" y giratoria 4")	
C	
D	
E - Asiento elevador inodoro fijo simple, regulable	
F	
G - Pelota de ejercicios terapéuticos	

Nota Importante: Se deberá adjuntar al formulario BREVE RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA RESPALDATORIA.

DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y EL MÉDICO TRATANTE

Institución Solicitante: Pellegrini 87 Domicilio: Pellegrini 104
Apellido y Nombre del Profesional: Tello Gustavo
Especialidad: Traumatología Tipo y Nro MP
Matrícula: 1690
Tel. del Profesional solicitante: 504055 TelCelular: 1546 9112

Importante para su aceptación: **Se ruega COMPLETAR CON LETRA LEGIBLE** , caracteres de imprenta o a máquina por el médico tratante.

Recibido en auditoria medica OSPTF / /

Profesional tratante:	Firma y Sello	Médico Auditor:	Firma y Sello
	DR. TELLO GUSTAVO M.M. 1690 Médico		Silvia Tomio M.N. 81240 Auditora Médica O.S.P.T.F.

Lugar de Entrega de Prótesis — Insumo Especial

Lugar y Fecha de Entrega: ..... Fecha de Cirugía: ...../...../..... Responsable de recepción: .....

Firmado Electrónicamente por
Agte. GOMEZ Maria Soledad
OSEF
AUX. ADMINISTRATIVO
05/09/2022 15:49

Firmado Electrónicamente por
Dra. TORILLO Silvia Susana
OSEF
DIRECTOR Directora Médica
06/09/2022 08:08