



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur



Obra Social de la Provincia
de Tierra del Fuego

dar

FORMULARIO DE SOLICITUD MÉDICA (prótesis, órtesis e insumos especiales)		FECHA: 21/5/25
IMPORTANTE: LA INDICACIÓN MÉDICA DE INSUMOS, DEBERÁ EFECTUARSE POR NOMBRE GENÉRICO, ACEPTARÁN PEDIDOS CON MARCAS REGISTRADAS O SUGERENCIAS DE PROVEEDOR NI ORIGEN o especificaciones técnicas que impliquen la descripción.		
DATOS DEL PACIENTE		
Apellido y Nombre: Zarate Gonzalo Gabriel	Edad: 47	
Tipo y N° de Doc.: 26530257	Programado: ☐	
Domicilio y Localidad: Quingola Norte 1650 apto 302 piso 3	Urgencia: ☐	
Telef del paciente: 2901494354	Emergencia: ☐	
E-mail: lina.ushuaia@gmail.com	A reposición: ☐	
DIAGNOSTICO		
Paciente Diabético tipo I insulino dependiente diagnosticado en la infancia.		
TIPO DE OPERACIONES/PLAZO DE TRATAMIENTO (indicación domiciliar)		
	INTERNACIÓN	☐
	INTERNACIÓN DOM.	☐
	AMBULATORIO	☒
LUGAR DE INTERNACIÓN		
Hospital ☐ Sanatorio ☐ Clínica ☐ Otros:		
Dirección:		
DESCRIPCION DE MATERIAL SOLICITADO		
REGLONES	CANTIDAD	
A Set de infusión Mmt 397	30	
B Reservorio Mmt 332	30	
C Sensor de glucosa Mmt 7020	15	
D		
E		
F		
G		
Nota Importante: Se deberá adjuntar el formulario breve resumen de historia clínica respaldatoria.		
DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y EL MEDICO TRATANTE		
Institución Solicitante: Clínica San Jorge	Domicilio: De la Estancia 1955	
Apellido y Nombre del Profesional: Ruarte Andrea		
Especialidad: Clínica Médica - Diabetes	Tipo y Nro Matricula: M.N. 135586 - M.P. 281	
Tel. del Profesional solicitante: 2901494354	Tel Celular:	
Firma y Sello Profesional: Dra. Andrea Ruarte CLINICA MEDICA - DIABETES Mat. Nac. 135586 - M.P. 281 EMERGENCIA	Fecha: 21/5/25	
LUGAR DE ENTREGA DEL INSUMO		
Lugar:	Fecha de Entrega:	
Fecha de Cirugía:	Responsable de recepción:	

Las Islas Malvinas, Georgias, Sándwich del Sur son y serán Argentinas

Lucas A. SCHIAPPAPIETSA
Dpto. Atención al afiliado y recepción gral.
Ushuaia
OSPTF

DPTO. ATENCIÓN AL AFILIADO Y
RECEPCIÓN GENERAL USHUAIA
OSPTF

29 MAY 2025

ENTRO:
N° DE REGISTRO

E-2842/25

Firmado Electrónicamente por
Agte. SCHIAPPAPIETRA Lucas A.
Obra Social del Estado Fuegoino
AUX. ADMINISTRATIVO AT AL AFIL Y REC
GRAL USH
29/05/2025 13:16