



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

OSPTF



Obra Social de la Provincia
de Tierra del Fuego



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

FECHA: 08/ 06 / 2026

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: velasco santino Edad
Tipo y N° de Doc.: DNI 54021460 Programado ☒
Domicilio y Localidad: Urgencia ☐
Telef del paciente: 2901 Emergencia ☐
E-mail: @ A reposición ☐

DIAGNOSTICO

genu valgo bilateral

TIPO DE OPERACIONES/PLAZO DE TRATAMIENTO (internación domiciliaria)

epifisiodesis transitoria bilateral INTERNACIÓN ☐
INTERNACIÓN DOM. ☐
AMBULATORIO ☒

LUGAR DE INTERNACIÓN

Hospital / Sanatorio / Clínica/ Otros: HOSPITAL REGIONAL DE USHUAIA

Dirección: 12 de octubre 67

DESCRIPCION DE MATERIAL SOLICITADO

REGLONES	CANTIDAD
A solicito set de placas en 8	2
B Asistencia tecnica en quirofano	1
C set de colocacion	1
D	
E	
F	
G	

Nota Importante: Se deberá adjuntar el formulario breve resumen de historia clínica respaldatoria.

DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y EL MÉDICO TRATANTE

Institución Solicitante: HOSPITAL REGIONAL DE USHUAIA Domicilio: Dr. Facundo Ladeveze
Apellido y Nombre del Profesional: Dr Ladeveze MEDICO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Tipo y Nro Matricula: Mat. Prov. MM 1729
Tel. del Profesional solicitante: 441000 Tel Celular:
Firma y Sello Profesional tratante: Fecha: 08/ 06 / 2026

LUGAR DE ENTREGA DEL INSUMO

Lugar y Fecha de Entrega: HRU
Fecha de Cirugía: 22 / 06 / 2026 Responsable de recepción:

DPTO. ATENCION AL AFILIADO Y
RECEPCION GENERAL U. U. U. U. U.

09 JUN 2026

Las Islas Malvinas, Georgias, Sándwich del Sur y las Islas Antárticas
Dpto. Atención al afiliado y recepción general

Ushuaia
OSPTF

E-2962 -2026