

## SOLICITUD DE MALLA DE POLIPROPILENO

### A. Documentación del paciente:

- Fotocopia del DNI 1° y 2° hoja.
- Fotocopia del último recibo de cobro.
- 2 teléfonos de contacto.

### B. Pedido médico:

- **Certificado Médico para el pedido de Mallas de Polipropileno:**  
Confeccionado por médico especialista
- Letra legible.
- Firma y sello médico tratante, sello de la Institución y firma y sello Director Médico del Hospital
- Resumen historia clínica con estado actual del paciente
- Adjuntar ecografía partes blandas

**MINISTERIO DE SALUD PROVINCIA DE CÓRDOBA**

**INCLUIR SALUD - AREA DE PRÓTESIS**

[incluirsaludprotesis@gmail.com](mailto:incluirsaludprotesis@gmail.com)

**TE 351 - 4688615**

*Las mallas de polipropileno son entregadas por stock, debiendo autorizar a personal del hospital para su retiro.-*