



# SOLICITUD DE PROTESIS Y ORTESIS

EXPEDIENTE

O.I. AÑO NUMERO D/V CDE.

LUGAR Y FECHA:

Nº AFILIADO I.N.S.S.J.P.

## ELEMENTOS QUE SE SOLICITAN

## DATOS DEL PACIENTE

APELLIDO Y NOMBRES:

FECHA DE NACIMIENTO:

L.E. L.C. D.N.I.

Nº

CEDULA DE IDENTIDAD Nº

EXPEDIDA POR

ASISTIDO EN

JUBIALCION-PENSION Nº

EX-CAJA

UBICADO EN

DOMICILIO-CALLE Y NUMERO:

LOCALIDAD:

PCIA

CODIGO POSTAL

CODIGO POSTAL:

TELEFONO Nº

TELEFONO

OBSERVACIONES

## DATOS DEL SOLICITANTE - cuando no es paciente -

APELLIDO Y NOMBRES

PARENTESCO O VINCULO CON EL PACIENTE

DOMICILIO

CODIGO POSTAL

Nº Y TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD

TELEFONO Nº

OBSERVACIONES

FIRMA DEL REPRESENTANTE

FIRMA DEL PACIENTE

## RECEPCION DE LA SOLICITUD Y ADJUNTOS

DELEGACION REGIONAL DISTRITO

CENTRO COORDINADOR

DEPENDENCIA

NOMBRES Y APELLIDO AGENTE RECEPTOR

Nº DE LEGAJO

FIRMA AGENTE RECEPTOR

## VERIFICACION DE DOCUMENTACION RECIBIDA

1- RECETA CON DIAGNOSTICO Y PRESCRPCION

2 -HISTORIA CLINICA

3 - CONTRATOS DE COMODATO

4 - RADIOGRAFIA - ANALISIS - ESTUDIOS

5 -

CODIGO  
DEPENDENCIA  
DE  
SEGUIMIENTO

USO EXCLUSIVO I.N.S.S.J.P.