



SOLICITUD DE PROTESIS Y ORTESIS

EXPEDIENTE

O.I. AÑO NUMERO D/V CDE.

LUGAR Y FECHA:

N° 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.

N°

CEDULA DE IDENTIDAD N°

EXPEDIDA POR

ASISTIDO EN

JUBIACION-PENSION N°

EX-CAJA

UBICADO EN

LOCALIDAD

PCIA

CODIGO POSTAL

OBSERVACIONES

TELEFONO

CODIGO POSTAL

TELEFONO N°

DATOS DEL SOLICITANTE - cuando no es paciente -

APELLIDO Y NOMBRES

PARENTESCO O VINCULO CON EL PACIENTE

DOMICILIO

CODIGO POSTAL

N° Y TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD

TELEFONO N°

OBSERVACIONES

FIRMA DEL REPRESENTANTE

FIRMA DEL PACIENTE

RECEPCION DE LA SOLICITUD Y ADJUNTOS

DELEGACION REGIONAL

DISTRITO

CENTRO COORDINADOR

DEPENDENCIA

NOMBRES Y APELLIDO AGENTE RECEPTOR

N° DE LEGAJO

FIRMA AGENTE RECEPTOR

VERIFICACION DE DOCUMENTACION RECIBIDA

1- RECETA CON DIAGNOSTICO Y PRESCRIPCION

2 -HISTORIA CLINICA

3 - CONTRATOS DE COMODATO

4 - RADIOGRAFIA - ANALISIS - ESTUDIOS

5 -

CODIGO
DEPENDENCIA
DE
SEGUIMIENTO

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