

## **CENTRO MEDICO RED-SALUD** FORMULARIO DE ORDEN DE ATENCIÓN

Titular y/o Paciente

Paciente: Diego Alo Lugar de Atención:				Fech. Nac: 11/10/1993	
ugar de Atención:	CENTRO MEDICO DED O				
	CENTRO MEDICO RED-SA	ALUD			
ontigo Salud 12	meses				
ral, Pediatría, Ginecol	ogía o Urología.				
icamentos genéricos	de acuerdo al motivo principal	en consulta	a, Cobertura (%) 10	00	
torio de acuerdo al m	otivo principal en consulta., C	obertura (%	6) 100		
vo principal en consult	ra, Hasta (S/.) 200				
	FR:	Peso(kg)	):	Talla(m):	
	Piel y Faneras:				
CV:RC: TP:MV:					
Abdomen:			RHA:		
agnóstico, cubiert	os sólo en presentación	genérica)			
	Cantidad		Dosis		
	ral, Pediatría, Ginecol icamentos genéricos e torio de acuerdo al m vo principal en consult	ral, Pediatría, Ginecología o Urología.  icamentos genéricos de acuerdo al motivo principal torio de acuerdo al motivo principal en consulta., Co principal en consulta, Hasta (S/.) 200  FR: Piel y Faneras: TP:MV:	ral, Pediatría, Ginecología o Urología.  icamentos genéricos de acuerdo al motivo principal en consultatorio de acuerdo al motivo principal en consulta., Cobertura (9 //o principal en consulta, Hasta (S/.) 200  FR: Peso(kg) Piel y Faneras: TP:MV: RHA:	ral, Pediatría, Ginecología o Urología.  icamentos genéricos de acuerdo al motivo principal en consulta, Cobertura (%) 100  torio de acuerdo al motivo principal en consulta., Cobertura (%) 100  /o principal en consulta, Hasta (S/.) 200  FR: Peso(kg): Piel y Faneras: TP:MV: RHA:	

Médico Tratante

<sup>\*</sup> Mediante el presente autorizo a Red Salud se le proporcione toda información médica que requiera para la evaluación de expediente médico.

FORMULARIO DE ORDEN DE MEDICAMENTOS



ORD	FΝΓ	DE M	<b>FDIC</b>	:ΔМ	<b>ENTO</b>	Œ

Paciente: Diego Alonso Caceda Raffo	C	Orden Atención N°: 008181		
DNI: 71618639				
Fecha Atención: 27/11/2019				
Lugar Atención: CENTRO MEDICO RED	D-SALUD			
CONDICIONES DEL PLAN: Contigo Sa	alud 12 meses			
MEDICAMENTOS GENÉRICOS: Medic	amentos genéricos de acuerdo al r	notivo principal en consulta, Cobertura (%)		
100				
Diagnóstico				
Tratamiento:				
Cubiertos (el plan sólo cubre medican	nentos en su presentación genéri	ica)		
Medicamento	Cantidad	Dosis		
No Cubiertos		I		
Medicamento	Cantidad	Dosis		
Médico Tratante		Titular y/o Paciente		

Es obligatorio el registro de los eventos de laboratorio por parte del Centro Médico.

Si tuviera algun problema o consulta, puede comunicarse con Red-Salud.

Central Telefónica: (01) 445-3019. RPM: #999908022. Email: contacto@red-salud.com

<sup>\*</sup> El plan no cubre vitaminas ni ansiolíticos.

<sup>\*</sup> La presente orden de medicamentos tiene validez por 7 días.