

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

ORDEN DE ATENCIÓN	I N°000158						
DNI: 16442021	Paciente: B	RUNILE	DA ROJAS DE VASQUEZ				Fech. Nac: 26/08/1961
Fecha de Atención: 11/10/2019 Lugar de Atención: CENTRO MEDICO RED-SALUD						•	
Especialidad: Sala de Eme	ergencias						
CONDICIONES DEL PL	LAN: SALUD SU	LLANA	A				
:							
Motivo de consulta							
Exámen Físico / Historia	Actual						
PA:	FC:		FR:		Peso(kg):		Talla(m):
Cabeza:			Piel y Faneras:				
CV:RC:			TP:MV:				
Abdomen:			RHA:				
Neuro:							
Diagnóstico							
Tratamiento (Según el pr	imer diagnóstico	cubier	tos sólo en presenta	ación (	genérica)	)	
Medicamento		Cantidad		Dosis			
	_						
M				Titular y/o Pacie	ente		

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



## **CENTRO MEDICO RED-SALUD**

FORMULARIO DE ORDEN DE ATENCIÓN

Titular y/o Paciente

## **EMERGENCIAS / URGENCIAS**

Paciente: BRUNILDA ROJAS DE VASQUEZ Orden Atención N°: 000158

DNI: 16442021

Fecha Atención: 11/10/2019

Lugar Atención: CENTRO MEDICO RED-SALUD

CONDICIONES DEL PLAN: SALUD SULLANA
Laboratorios:
Imageneología:
Otros:

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

**Médico Tratante** 

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