

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

ORDEN DE ATENCIÓN N°008184					
DNI: 11334466	Paciente: prueb pr	ueba prueba		Fech. Nac: 10/10/1990	
Fecha de Atención: 29/11/2019	Lugar de Atención: CENTRO MEDICO RED-SALUD				
Especialidad: Med. General					
CONDICIONES DEL PLAN: Contigo Salud 12 meses					
CONSULTA MÉDICA: Medicina General, Pediatría, Ginecología o Urología.					
, Copago (S/.) 8					
MEDICAMENTOS GENÉRICOS: Medicamentos genéricos de acuerdo al motivo principal en consulta, Cobertura (%) 100					
LABORATORIO: Exámenes de laboratorio de acuerdo al motivo principal en consulta., Cobertura (%) 100					
IMAGENOLOGÍA: De acuerdo al motivo principal en consulta, Hasta (S/.) 200					
CHEQUEO PREVENTIVO: Chequeo médico infantil o adulto previa coordinación con red salud.					
Chequeo adulto: cita con médico general, control de peso, talla, hemograma.					
Chequeo infantil: control de peso, talla, hemoglobina, parasitológico simple y test de Graham.					
, Cobertura (%) 100					
Motivo de consulta					
Exámen Físico / Historia Actu	al				
PA: FC:		FR:	Peso(kg):	Talla(m):	
Cabeza:		Piel y Faneras:			
CV:RC:		TP:MV:			
Abdomen:			RHA:		
Neuro:					
Diagnóstico					
Tratamiento (El plan sólo cubre medicamentos en su presentación genérica)					
Medicamento		Cantidad		Dosis	
Médico Tratante			Titular y/o Paciente		

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

**ORDEN DE MEDICAMENTOS** 



## FORMULARIO DE ORDEN DE MEDICAMENTOS

Paciente: prueb prueba prueba	Orde	en Atención N°: 008184			
DNI: 11334466					
Fecha Atención: 29/11/2019					
Lugar Atención: CENTRO MEDICO REI	D-SALUD				
CONDICIONES DEL PLAN: Contigo Salud 12 meses					
MEDICAMENTOS GENÉRICOS: Medicamentos genéricos de acuerdo al motivo principal en consulta, Cobertura (%)					
100					
Diagnóstico					
Tratamiento:					
Cubiertos (el plan sólo cubre medicamentos en su presentación genérica)					
Medicamento	Cantidad	Dosis			
No Cubiertos					
Medicamento	Cantidad	Dosis			
Médico Tratante	Titular y/o Paciente				
* Fl plan no cubre vitaminas ni ansiolíticos					

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

\* La presente orden de medicamentos tiene validez por 7 días.

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