



**OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE PANADERIAS
RNOS 1-1390-8**

SOLICITUD DE CIRUGIA PROGRAMADA

COMPLETAR CON LETRA Y SELLO LEGIBLE.

NOMBRE Y APELLIDO:

D.N.I: CUIL DEL TITULAR:

EDAD: FECHA DE NACIMIENTO:

CIRUGIA INDICADA:

PRESTADOR SOLICITANTE:

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA (ANTECEDENTES, CUADRO CLINICO ACTUAL, HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO, TRATAMIENTOS INSTITUTIVOS, EN CASO DE HABERSE REALIZADO) **COMPLETO**

.....
.....
.....
.....
.....

INFORMES DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS: (ADJUNTARLOS A LA SOLICITUD)

.....
.....

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

.....

FECHA PROBABLE DE CIRUGIA:

MEDICO TRATANTE: (N Y A) TEL.

M.N.: M.P. :

// NOTA: LOS EXAMENES CORRESPONDIENTES A LA EVALUACION PREQUIRURGICA, SE AUTORIZARAN UNA VEZ CUMPLIMENTADA LA PRESENTE PLANILLA.//

FIRMA Y SELLO PROFESIONAL: (ESPECIALISTA)

FECHA: