

"Año de la defensa de la vida, la libertad y la propiedad"



Universidad Nacional del Nordeste  
Instituto de Servicios Sociales

1994 - 2024

**30 años**

De la Consagración Constitucional  
de la Autonomía y Autarquía  
Universitaria en Argentina

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE PROTESIS Y MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS

Nombre y apellido del afiliado:.....

Edad:.....D.N.I.:..... Teléfono: .....

Médico tratante:.....

Teléfono:..... Correo electrónico:.....

Dirección:.....

**IMPORTANTE:** Especifique cuadro clínico del paciente: a) URGENCIA.....

b) ESTABILIZADO.....

**TODOS LOS CAMPOS SON OBLIGATORIOS. COMPLETE CON LETRA LEGIBLE**

**Diagnóstico Presuntivo:**

**Solicitud de materiales: (utilice letra LEGIBLE)**

**Estudios previos efectuados y resultados**

"Año de la defensa de la vida, la libertad y la propiedad"



*Universidad Nacional del Nordeste*  
*Instituto de Servicios Sociales*

1994 - 2024

**30 años**

*De la Consagración Constitucional  
de la Autonomía y Autarquía  
Universitaria en Argentina*

**Fundamentos del pedido y Plan Terapéutico:** (Con Rx-RNM u otros estudios por imágenes) **Importante:** Adjunte fotocopia/s de/l el/los mismo/s

**Observaciones:**

**Firma y sello del médico solicitante**

**Informe Médico. Protocolo quirúrgico-Procedimientos realizados (Para ser completado posterior al acto quirúrgico)**

**Fecha:**            **Firma y sello del médico**