POLICÍA NACIONAL

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente

NB

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD POLICIAL
Sub Unidad de Administración y Finanzas
Programa 2.2 - Empleo y Protección Social

AUTORIZACIÓN DE DERIVACIÓN DE PACIENTE

EN EL MARCO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL SBE N° 29/2019 "CONTRATACIÓN DE SERVICIOS CARDIOLÓGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADULTOS Y SERVICIO UTI Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA – PLURIANUAL" (ID N° 367737).

Por la presente, se AUTORIZA la derivación del (la) paciente:

Nombre: Serafina Martinez De Vera

Edad: 73 años Sexo: Femenino Ficha: 375.007

Diagnóstico principal:

Bloqueo AV completo
Insuficiencia Cardiaca Descompensada
Ulcera varicosa MMII

Motivo de la derivación:

Para colocacion de MCP transitorio de urgencia

Familiar que autoriza: Antonio Gonzalez

Dr. Aldo J. Bogado Figueredo Clínica Médica Reg. Prof. N° 11.049	Dr. Ricardo L. Scavenius C. Comisario General Inspector Dir. Gral. Interino - D.G.S.P.
Médico Solicitante (Firma y Sello)	Autorizante (Firma y Sello)

Fecha: ____ / ____ / ____

Dirección Hospital Central de Policía
"RIGOBERTO CABALLERO"
RECETARIO

Nombre y Apellido: Serahu Martinez

Grado: ..... Unidad: .....

Ficha N°:..... C.I. N°.....

Rp).

Colocacion de MCP
transitorio de Urgencia
Dx: BAV total

Dr. Aldo J. Bogado Figueredo
Clínica Médica
Reg. Prof. N° 11.049

MÉDICO CONSULTOR

119

REPUBLICA DEL PARAGUAY
Cédula de Identidad Civil

APELLIDOS, NOMBRES
MARTINEZ DE VERA
SERAFINA
FECHA DE NACIMIENTO
20-03-1946
SEXO
Femenino
LUGAR DE NACIMIENTO
NATALICIO TALAVERA
FECHA DE VENCIMIENTO
25-09-2025

489330

IC: 228-00461946-117 UBICACION: PN-10-01-501-330
NACIONALIDAD: PARAGUAYA
ESTADO CIVIL: CASADO FECHA DE EMISION: 25-09-2015
Crio.Ppal. MCP Gilberto Gauto R.
Jefe Dpto.de Identificaciones

IDPRY489330<<<1<<<<<<<<<<<<<<<
4603203F2509253PRY<<<<<<<<<<<4
MARTINEZ<DE<VERA<<SERAFINA<<<<

REPUBLICA DEL PARAGUAY
Cédula de Identidad Civil

APELLIDOS, NOMBRES
G[illegible]ALEZ ESCURRA
A[illegible]O
FECHA DE NACIMIENTO
13-06-1961
SEXO
Masculino
LUGAR DE NACIMIENTO
YBYTYMI
FECHA DE VENCIMIENTO
29-04-2024

1600497

IC: 471-00761966-093 UBICACION: PN-10-01-501-497
NACIONALIDAD: PARAGUAYA
ESTADO CIVIL: SOLTERO FECHA DE EMISION: 29-04-2014
Crio.PpalDEJAP Gilberto Gauto R.
Jefe Dpto.de Identificaciones

IDPRY1600497<<5<<<<<<<<<<<<<<<
6106133M2404299PRY<<<<<<<<<<<2
GONZALEZ<ESCURRA<<ANTONIO<<<<<

117

POLICIA NACIONAL

GOBIERNO NACIONAL Paraguay de la gente

★★★

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD POLICIAL
Departamento de Asistencia Social

FORMULARIO DE SOLICITUD DE ASISTENCIA

Asunción, 23 de Octubre del 2.019

1) DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE
NOMBRE Y APELLIDO: Julio Cesar Fernandez Martinez
GRADO: Sub Ofic. 1º
C.I.Nº: 4200777
CED. POL. N.º: 51717
EDAD: 34 años
FECHA DE NACIMIENTO: 16/06/85
ESTADO CIVIL: casado
DOMICILIO: Ciudad del Este
TELÉFONO PARTICULAR:
TELÉFONO CELULAR: 0983 - 196252

2) DATOS FAMILIARES
NOMBRE Y APELLIDO: Serafina Martinez de Vera
RELACIÓN CON EL BENEFICIARIO: Madre
C.I.Nº: 489330
EDAD: 73 años
FECHA DE NACIMIENTO: 20/03/46
ESTADO CIVIL: casada
DOMICILIO: Pte Franco - Bº San Rafael
TELÉFONO PARTICULAR: -

3) DATOS LABORALES:
UNIDAD DONDE PRESTA SERVICIO: Dpto de Seguridad y Turística
DIRECCIÓN: Alto Paraná
TELÉFONO: -

4)DIAGNOSTICO Ulcera MID + celulitis + HTA + Bloque AB

5)ESTUDIO SOLICITADOS
ITEM: Derivación de Paciente a Sanat. Americana

6)REQUISITOS PARA LA ASISTENCIA
A)ORDEN DE ESTUDIO.
B) FOTOCOPIA DE CÉDULA DEL TITULAR Y DEL BENEFICIARIO

Antonio Jorge
FIRMA DEL BENEFICIARIO
ACLARACIÓN DE FIRMA

FIRMA ASISTENCIA SOCIAL
Gladis Martínez
Suboficial Superior P.S
ACLARACIÓN DE FIRMA

FIRMA DIRECTOR/A
Dr. Ricardo L. Scavenius C.
Comisario General Inspector
Dir. Gral. Interino - D.G.S.P
ACLARACIÓN DE FIRMA

308636.