POLICÍA NACIONAL

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente

110

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 Nº 29/2019 "CONTRATACIÓN DE SERVICIOS CARDIOLÓGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADULTOS Y SERVICIO UTI Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA – PLURIANUAL" (ID Nº 367737).

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

Nombre: RAMONA GONZALEZ DE OVELAR

Edad: 75 AÑOS Sexo: FEMENINO Ficha: 375920

Diagnóstico principal:

CARDIOPATIA ISQUEMICA + DIABETES MELLITUS TIPO II + HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Motivo de la derivación:

Familiar que autoriza:

	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 GENERAL DE SANIDAD POLICIAL
Dirección del Hospital Central de Policía
"RIGOBERTO CABALLERO"

RECETARIO

Nombre y Apellido: .....

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

Ficha N°: ..... C.I. N°: .....

Rp) Paciente Romma González de.
75 años con Dx: Diabetes Mellitus
tipo 2, HTA II, Cardiopatía isquémica
crónica. FE: 41% hipoquinesia posterior
e inferior
ECG: T negativa cara inf.
T aplanada
Solicito realización Holter
comparar diagn. DCO

Dr. Ricardo L. Scavenius C.
Comisario General Inspector
Interino - D.G.S.P.

Dra. Larissa Viveros
Medicina Interna - Cardiología
Reg. 7380

MÉDICO CONSULTOR

8-10-15

117

REPUBLICA DEL PARAGUAY
Cédula de Identidad Civil

APELLIDOS, NOMBRES
OVELAR GONZALEZ
SILVINO

FECHA DE NACIMIENTO
17-02-1985

SEXO
Masculino

LUGAR DE NACIMIENTO
COL.LA VIRGINIA

FECHA DE VENCIMIENTO
13-09-2029

4245092

REPUBLICA DEL PARAGUAY
Cédula de Identidad Civil

APELLIDOS, NOMBRES
GONZALEZ DE OVELAR
RAMONA

FECHA DE NACIMIENTO
09-08-1945

SEXO
Femenino

LUGAR DE NACIMIENTO
PIRIBEBUY

FECHA DE VENCIMIENTO
17-05-2027

NO FIRMA

3176317

6088912

IC: 282-04051985-277 UBICACION: PN-11-21-001-092
NACIONALIDAD: PARAGUAYA
ESTADO CIVIL: CASADO FECHA DE EMISION: 13-09-2019
Crio.Ppal. MCP Reinaldo Lopez
Jefe Dpto de Identificaciones

IDPRY4245092<<6<<<<<<<<<<<<<<<
8502175M2909130PRY<<<<<<<<<<<8
OVELAR<GONZALEZ<<SILVINO<<<<<<

3896329

IC: 178-08051965-184 UBICACION: PN-05-01-256-317
NACIONALIDAD: PARAGUAYA
ESTADO CIVIL: CASADO FECHA DE EMISION: 17-05-2017
Crio.Ppal. MCP Francisco Resquin
Jefe Dpto de Identificaciones

IDPRY3176317<<2<<<<<<<<<<<<<<<
4508098F2705170PRY<<<<<<<<<<<8
GONZALEZ<DE<OVELAR<<RAMONA<<<<

Sanatorio Británico
Rodríguez de Francia 910
Tel.: (595) 21 - 418 0000

Sanatorio Británico
Sociedad Anónima

27-01-20 10:56 ROMEROR
REP_FICHA_ADMISION(225300)

113

FICHA DE ADMISION

DATOS DEL PACIENTE

Id Pac.	130668	Codigo	D127529	Fec. Nac.	09-08-1945	Edad	74 AÑOS	Nro Habitacion	806
Nombres	GONZALEZ DE OVELAR, RAMONA							Nro Consulta	*****
C.I. Nº	3176317			Sexo	FEMENINO			Fecha Inicio	27-01-20 10:54
Prepaga	POLICIA NACIONAL - GASTOS			Plan	GENERICO			Nro Asegurado	123456-
Obs								Categoria	NORMAL
Dir.Part.	KM 6 Y MEDIO BARRIO SAN ISIDRO							Telef. Part.	0994187147
Dir. Lab.	*****							Telef. Lab.	*****
Empresa	*****							Profesion	*****
Medico Tratante	ROJAS RODRIGUEZ, ROJAS RODRIGUEZ, VICTOR ADRIAN							Reingreso	NO
								Telef. Cel.	0994187147

DATOS DEL FAMILIAR O ENCARGADO RESPONSABLE

Nombres	OVELAR GONZALEZ, SILVINO						
C.I. Nº	4245092	Fec. Nac.	17-FEB-85	RUC	44444401-7	Telef. Cel.	0994187147
Dir.Part.	KM 6 Y MEDIO BARRIO SAN ISIDRO					Telef. Part.	0994187147
Dir.Lab.						Telef. Lab.	

DATOS PARA EMISION DE FACTURAS

EMITIR FACTURAS A NOMBRE DE Paciente [X] Responsable [ ]

FIRMA PACIENTE / FAMILIAR / RESPONSABLE

ACLARACIÓN:
Silvino Ovelar G.

FIRMA PERSONAL DE ADMISIÓN

ACLARACIÓN:

Fecha: 27-01-2020 Hora: 10:54

Internado

Medicamentos

Orden Médica