



SOLICITUD DE ELEMENTOS DE TECNOLOGIA BIOMEDICA

AL MÉDICO TRATANTE:

1. POR FAVOR CONSIGNAR TODOS LOS DATOS QUE CORRESPONDAN CON LETRA DE IMPRENTA Y CLARA.
2. ESTA DIRECCIÓN OTORGA SOLO AQUELLOS ELEMENTOS AVALADOS POR ANMAT, FDA Y EMEA, DE LOS CUALES EXISTA EVIDENCIA CIENTIFICA INTERNACIONAL QUE SOSTENGA LA EFECTIVIDAD DE SU UTILIZACION. SE PROVEERAN ELEMENTOS STANDAR Y NACIONALES. SE CONTEMPLARÁN EXCEPCIONES DEBIDAMENTE JUSTIFICADAS.
3. **EN NINGUN CASO SE ACEPTARAN PRESCRIPCIONES CON MARCA COMERCIAL U ORIENTACION A LA MISMA.**

Datos del paciente y del médico tratante:

Apellido y Nombre del paciente			DNI	
Edad	Sexo	Peso	Talla	Nº de historia Clínica
Apellido y nombre de médico tratante			Especialidad	
Servicio			Institución	
Jefe de Servicio o Director que avala			Teléfono de contacto con médico Interno: Celular y E- Mail:	

Datos del elemento solicitado

Nombre del elemento y cantidad	
Especificaciones técnicas (letra clara x favor) sin marca comercial.	

Datos de la enfermedad actual

Diagnóstico			Fecha diagnóstico
Métodos comp. de diagnóstico			
Estado general del paciente		ambulatorio	Internado
Tratamientos previos			
Tipo de intervención	EMERGENCIA	URGENCIA	PROGRAMADA
Fundamentación del tratamiento solicitado			
Aprobación del elemento a pedir	ANMAT	EMEA	FDA

Lugar y fecha:

Firma y sello de medico tte. y director :

Sello Hospital: