

 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD CUENCA ALTA NESTOR PIRCHINEA	SOLICITUD DE INTERCONSULTA	SECTOR:
		Hoja N°

Paciente: <u>Quirles Luis</u>	N° de Cama:	Historia Clínica:
Servicio: <u>OT</u>	Sala:	Cama:

PEDIDO DE CONSULTA A: tra-tólogo

Procedimiento o examen solicitado: Interconsulta

Médico tratante: Dr. Quevedo

Resumen clínico: paciente con apoplejía por el de
plg. 18, en base de la de plg. 18.
se nota en piel, solo
exterior tra-bloj apoplejía 21-22
se i' evalúe recomendaciones de la de

9/10/26

Fecha

Hora

Firma médico tratante

INFORME DE CONSULTA

Procedimiento o examen solicitado: Interconsulta de la de la de
 Diagnóstico y recomendaciones:

tra-tólogo de plg. 18

NOMBRE Y APELLIDO: Quirles Luis

Código de nomenclador y/o práctica efectuada:

Fecha: / /

Sector:



REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE



Apellido / Surname
QUINTEROS

Nombre / Name
LUIS GERARDO

Sexo / Sex
M

Nacionalidad / Nationality
ARGENTINA

Ejemplar
A

Fecha de nacimiento / Date of birth
23 SET/ SET 1969

Fecha de emisión / Date of issue
09 OCT/ OCT 2014

FIRMA IDENTIFICADO/ SIGNATURE

Fecha de vencimiento / Date of expiry
09 OCT/ OCT 2029

Documento / Document

21.050.457

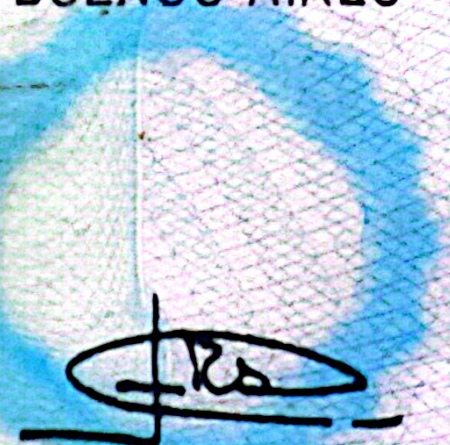
Trámite Nº / Of. ident.

00307203488
7014



21050457

LUGAR DE NACIMIENTO: CIUDAD DE BUENOS AIRES



Cr. A. Florencio Randazzo
Ministro del Interior y Transporte



CUIL: 20-21050457-6

PULGAR

IDARG21050457<2<<<<<<<<<<<<<<<
6909231M2910091ARG<<<<<<<<<<<<<2
QUINTEROS<<LUIS<GERARDO<<<<<<<