



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



Apellido / Surname
BUSTOS GALVAN

Nombre / Name
JUAN CARLOS

Sexo / Sex
M

Nacionalidad / Nationality
ARGENTINA

Ejemplar
C

Fecha de nacimiento / Date of birth
28 DIC/ DEC 1971

Fecha de emisión / Date of issue
11 JUN/ JUN 2021

Fecha de vencimiento / Date of expiry
11 JUN/ JUN 2036

FIRMA IDENTIFICADOR/ SIGNATURE

Documento / Document

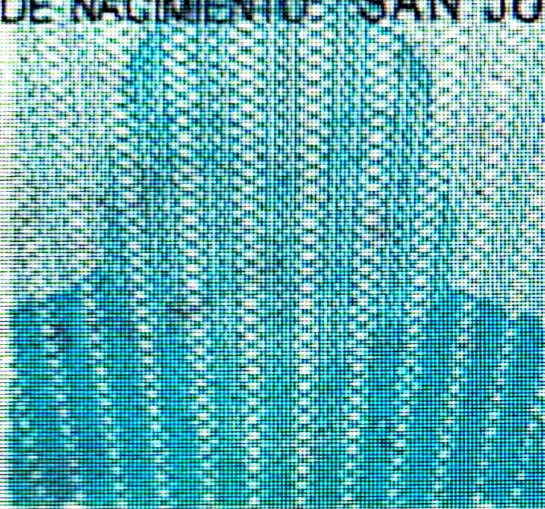
21.610.181

Trámite Nº / Of. ident.

**00662650650
9706**



21610181



CUIL 20-21610181-3

IDARG21610181<0<<<<<<<<<<<<<<<<
7112281M3606115ARG<<<<<<<<<<<<<2
BUSTOS<GALVAN<<JUAN<CARLOS<<<<



HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD CUENCA ALTA NESTOR KIRCHNER

RP/

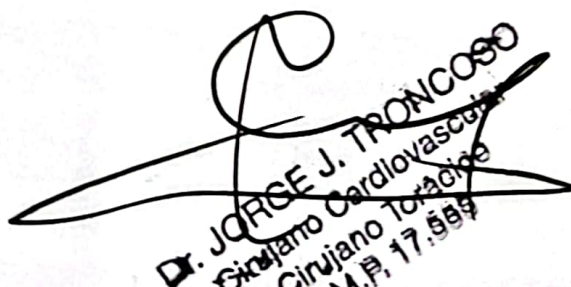
Bustos Juan

21610181

Angio patol de
Vas de cuello

Dx: ACU F. Bropio. Decho

5
10
26


Dr. JORGE J. TRONCOSO
Especialista Cardiovascular
Cirujano Torácico
M.P. 17.989

www.hospitalcuencaalta.org.ar

Ruta nº6 km 92,5 - Cañuelas - Buenos Aires - Argentina

tel: 011 52734700

email: admisión@hospitalcuencaalta.org.ar



Ministerio de Salud
Argentina

PLANILLA DE SOLICITUD DE ADMISION DE PRIMERA VEZ

Recuerde que el HCANK es un hospital de alta complejidad donde se utilizan tecnologías de avanzada e intervienen equipos multidisciplinares especializados, por lo que se dará prioridad a patologías complejas.

CONSULTORIOS EXTERNOS

Hospital que deriva: H3GA Dr Cealino Grierson Fecha: 05/10/26
Médico solicitante: Dr Padin Ivana

DATOS PERSONALES DEL PACIENTE

Nombre y Apellido: Juan Carlos Buslo
D.N.I.: 21610181 Fecha de nacimiento: 28/12/71 Edad: 54
Domicilio: 48 el 12 y 124 v1831 Localidad: Guemina
Teléfono: 1162171231 E-mail: _____
Obra Social: _____

ESPECIALIDAD SOLICITADA / DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO

Angiografía de coron de cuello / ACV isquémico

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Paciente masculino de 54 años TBQ/HFA/Dor
Comando Internación con dop de Nav isp. con hemiparesia
foco bapued

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS REALIZADOS

Radiografía:

Otros estudios que posee el paciente:

Ecografía:

Tomografía:

Resonancia magnética:

IVANA PADIN
Clínica Médica
M.P. 114.104 - UNLP

Firma y sello del médico

Enviar planilla a: primeraconsulta@hospitalcuencaalta.org.ar

Tiempo estimado de respuesta: dentro de los 15 días hábiles posteriores al envío del e-mail.

Enviar:

* PLANILLA DE SOLICITUD DE ADMISION DE PRIMERA VEZ

* DNI FRENTE Y DORZO

* ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Se deben completar todos los campos de forma legible; de lo contrario, se desestimará el correo electrónico.