



Hospital Zonal de San Vicente
- DR. RAMÓN CARRILLO -

HOJA DE DERIVACIÓN

FECHA: 05/08/26

SERVICIO DE: TRAUMATOLOGÍA

NOMBRE Y APELLIDO DEL PACIENTE: RAMOL LEANDRO

DNI: 32121572 EDAD: 40 F.N: 07/01/86 OS: —

N° TELÉFONO FAMILIAR: 2224543229 PARENTESCO: MORALES Jerez (padre)

ENFERMEDAD ACTUAL: Fx expuesta y dedos mano derecha

EXAMEN FÍSICO: Herida confuso desgarro con afectación dorsal de 3° y 4° dedos mano derecha con exposición oses y herida contra 2° dedo

LABORATORIO: _____

INFORME DE IMÁGENES: Rx. de obP.A. fractura F3 de 3° y 4° dedos mano derecha

DIAGNÓSTICO: F3
Fractura expuesta 3 y 4° dedos mano derecha (G II)

TRATAMIENTO: AB (Clindamicina + Gentamicina) analgesia
PAP

MOTIVO DE DERIVACIÓN: Falta de sujeción

Sara Marcial
Médica
MP: 120394



EVOLUCIÓN

APELLIDO Y NOMBRES

RAMOS LEANDRO

H.C. N°

001 32121572

paciente masculino de 40 años de edad.
ingresa por guardia presentando herida
traumática de 3º y 4º dedos mano
derecha de 6 ht de evolución aproximada-
mente. El examen físico ynl, asintomático,
estable. Presenta herida. Contorno desgarrado
con compromiso distal de 3º y 4º dedos:
(pulpejo, ungüea) con exposición ósea
(to expuesta 6 II) y compromiso vascular distal
por guardia se realiza lavado profundo de
herida. Se cubre con apósito estéril. Se
indica: antibiótico de amplio espectro EV y
analgésico. Se habla con paciente y familiares,
se explica complejidad del cuadro y posibles
riesgos y complicaciones. Por falta de
monitoreo se solicita derivación a
otra institución por resolución definitiva.

Sara Marcial
Médica
MP: 120391



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



Apellido / Surname
RAMOS

Nombre / Name
LEANDRO OMAR

Sexo / Sex Nacionalidad / Nationality Ejemplar
M ARGENTINA B

Fecha de nacimiento / Date of birth
07 ENY / JAN 1986

Fecha de emisión / Date of issue
05 JUL / JUL 2022

Fecha de vencimiento / Date of expiry
05 JUL / JUL 2037

Trámite N° / Of. ident.
00691045932

7904

FRASE DE IDENTIFICACIÓN

121572

FIRMA DEL IDENTIFICADO / SIGNATURE



DOMICILIO: JOSE HERNANDEZ 1058 - ALEJANDRO KORN -
SAN VICENTE - BUENOS AIRES
LUGAR DE NACIMIENTO: PROV. DE BUENOS AIRES

CUIL: 20-32121572-7

Dr. Eduardo E. de Pedro
Ministro del Interior

HUELLA
DACTILAR

IDARG32121572<5<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<
8601078M3707056ARG<<<<<<<<<<<<<<<<6
RAMOS<<LEANDRO<OMAR<<<<<<<<<<<<<<<<

DATOS DEL TITULAR

APELLIDO/S y NOMBRE/S: RAMOS LEANDRO OMAR
CUIL/CUIT: 20-32121572-7
NÚMERO DE DOCUMENTO: 32121572

NO Registra Declaraciones Juradas como Trabajador en Actividad.
NO Registra Liquidaciones de Asignaciones Familiares.
NO Registra Declaraciones Juradas de Provincia no adherida al SIPA
NO Registra Transferencia como Autónomo o Monotributista.
NO Registra Transferencia como Trabajador/a de Casas Particulares.
NO Registra Asignación por Maternidad para Trabajadora de Casas Particulares.
NO Registra Prestación por Desempleo.
NO Registra Plan Social, Ingreso Familiar de Emergencia o Programa de Empleo.
NO Registra Prestación Previsional.
NO Registra Prestación Previsional de Provincia no adherida al SIPA.
NO Registra Iniciación de Prestación Previsional Nacional.
NO Registra Obra Social dentro del período consultado.
NO Registra Liquidaciones de Asignación Universal por Hijo y/o Embarazo.
NO Registra Liquidaciones de Asignación Familiar-Decreto N°592/16, Art. 1: Servicios Discontinuos.
NO Registra Liquidaciones de Asignación Familiar Embargada / Madres Decreto 614/13.
NO Registra Liquidaciones de PROG.RES.AR.
NO Se encuentra informado por el Ministerio de Capital Humano como Monotributista Social.
NO Registra Obra Social como Monotributista Social dentro del período consultado.
NO Registra Pensión NO Contributiva.
NO Registra Iniciación de Pensión NO Contributiva.

Fecha de emisión: 05/08/2026

Comprende el período desde 06/2026 hasta 08/2026

N° Transacción: 221294259

La información que se presenta en esta Certificación podrá corroborarse accediendo a la página de ANSES www.anses.gov.ar.
Estos datos son válidos por 30 días a partir de la fecha de emisión.
La Certificación Negativa emitida aquí no requiere la autenticación con sello y firma de un agente de ANSES (Art. 1° de la Resolución D.E. N° 76/09)
Este documento es válido como constancia de CUIL/T.

**FIRMA
DIGITAL**

Firmado Digitalmente por ANSES
XS-CUFE Firma Digital
33-63761744-9
Fecha: 2026.08.05



20-32121572-7221294259



Hospital Zonal General de Agudos Dr. Ramon Carrillo, San Vicente

Paciente: RAMOS LEANDRO OMAR
DNI: DNI 32121572
Edad: 40 años
Sexo: Masculino

Médico: VERONICA ROMERO
Servicio: GUARDIA
Ubicación:
Piso:

Nº Orden: 83441
Sucursal: Hospital San Vicente
Fecha ing.: 05/08/2026 12:34:00

Usuario: MLMACHUCA

Fecha Imp.: 05/08/2026 12:57:23

Impresión: Original

ESTUDIO

RESULTADO UNIDADES

VALORES DE REFERENCIA

No quedan estudios pendientes o cargados

HEMOGRAMA

METODO: CONTADOR HEMATOLOGICO

RECuento DE LEUCOCITOS	10.10	10 ⁹ /L	(3.50 - 9.50)
LINFOCITOS %	24.2	%	(20.0 - 50.0)
NEUTROFILOS SEGMENTADOS %	71.2	%	(50.0 - 70.0)
MEDIOS%	4.6	%	(3.0 - 9.0)
HEMATOCRITO	44.0	%	(35.0 - 50.0)
RECuento DE ERITROCITOS	4.69	10 ¹² /L	(3.80 - 5.80)
HEMOGLOBINA	15.1	gr/dl	(11.5 - 17.5)
PLAQUETAS	214	10 ⁹ /L	(125 - 350)

Muestra remitida

COAGULOGRAMA

METODO: COAGULOMETRO COL2

CONCENTRACION DE PROTROMBINA	92	%	(70 - 100)
RIN	1.05		(1.00 - 1.33)
TPO PARCIAL TROMBOPLASTINA (APTT)	36	seg	(24 - 40)

HEMATOLOGIA

Validado electronicamente por:
Tec. Machuca Maria Laura
MP 680