SAMO
SISTEMA DE ATENCION MEDICA ORGANIZADA

ORDEN DE PRESTACION

1/10/26

1. ESTABLECIMIENTO	CODIGO
HOSPITAL "DR. RAMON CARRILLO"	77800017
2. APELLIDO Y NOMBRES	3. FECHA
Bottaro Mari	

4. SEXO	5.EDAD	6. Nº DE DOCUMENTO	7. TIPO DE DOCUMENTO	8. C.E	9. SALA	10. CAMA	11. H. CL. Nº
		10154864				28	

12. CONDICION	13. OBRA SOCIAL O MUTUAL	14. TIPO DE AFILIADO	14. Nº DE AFILIADO

16. DIAGNOSTICO CLINICO	17. CODIGO

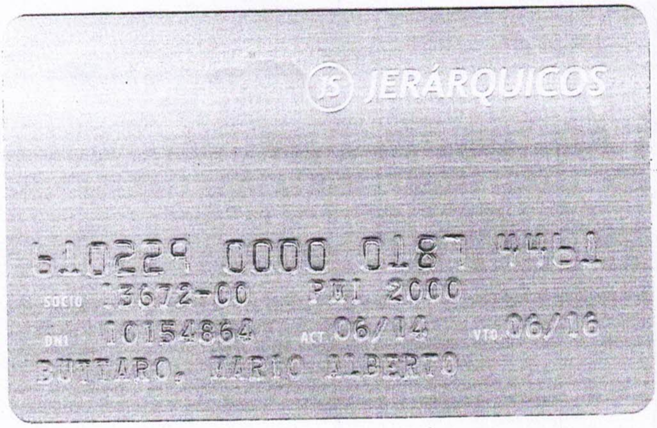
18. CANT. O COD.	19. CONCEPTO	20. UNITARIO	21. TOTAL
	Rp./ I.C. Cirugia Vascular Diag: Pie Diabetico		

22. FACTURACION INTERVINO		Dr. Agustín Quevedo Cardenas M.P 220.416 M.N 70198 Médico	
	23. FIRMA DEL PROFESIONAL	24. TOTAL	26. ABONADO AFILIADO
	SELLO Y MATRICULA	25. CONFORME AFILIADO	26.1 ABONAR POR O.S.

27. AUTORIZACION O.S. INTERNACION / PRACTICA		28. PRACTICA REALIZADA POR:
FIRMA PROFESIONAL		FIRMA DEL PROFESIONAL
SELLO ACLARATORIO	SELLO DELEGACION	SELLO Y MATRICULA

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
HOSPITAL ZONAL GENERAL DE AGUDOS Dr. RAMÓN CARRILLO SAN VICENTE
MINISTERIO DE SALUD

Form. 5 PROVINCIA DE BUENOS AIRES - MINISTERIO DE SALUD - SISTEMA DE ATENCIÓN MÉDICA ORGANIZADA



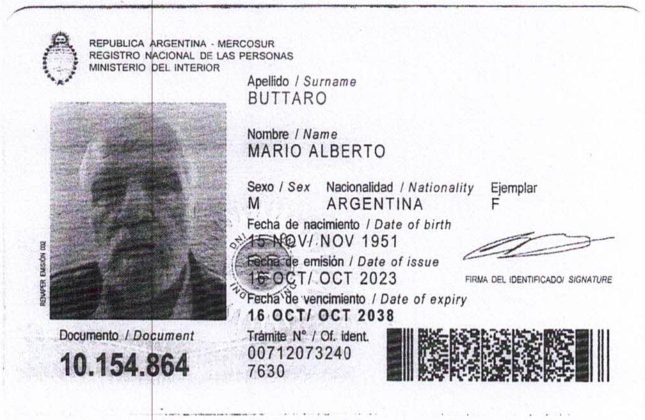
JERÁRQUICOS

610229 0000 0187 4461

SOCIO 13672-00 PMI 2000

DNI 10154864 ACT. 06/14 VTO. 06/16

BUTTARO, MARIO ALBERTO



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

Apellido / *Surname*
BUTTARO

Nombre / *Name*
MARIO ALBERTO

Sexo / *Sex* M
Nacionalidad / *Nationality* ARGENTINA
Ejemplar F

Fecha de nacimiento / *Date of birth*
15 NOV/ NOV 1951

Fecha de emisión / *Date of issue*
16 OCT/ OCT 2023

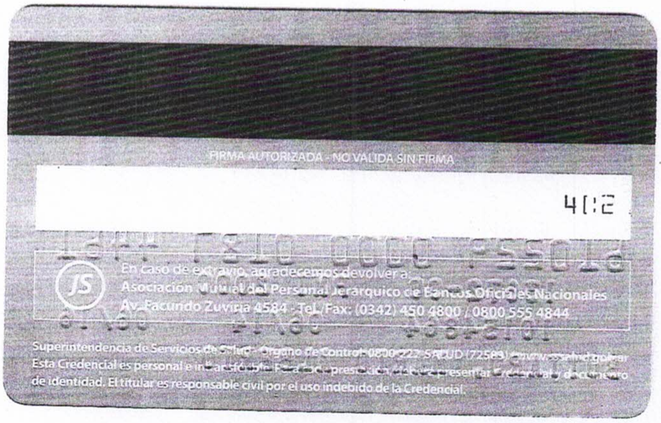
Fecha de vencimiento / *Date of expiry*
16 OCT/ OCT 2038

FIRMA DEL IDENTIFICADO/ *SIGNATURE*

Documento / *Document*
10.154.864

Trámite N° / Of. ident.
00712073240
7630

RENAPER EMISIÓN 002

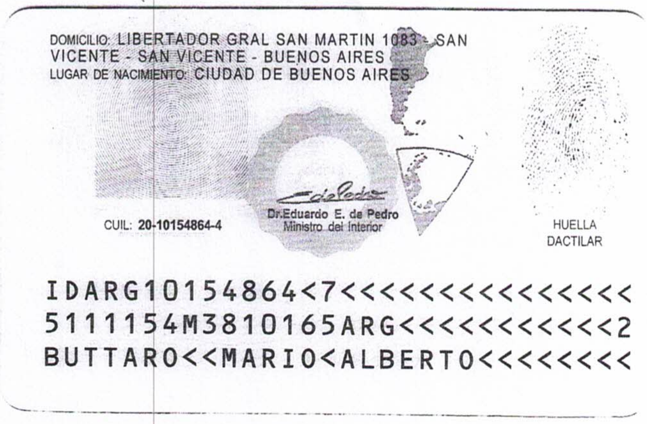


FIRMA AUTORIZADA - NO VALIDA SIN FIRMA

402

En caso de extravío, agradecemos devolver a:
Asociación Mutual del Personal Jerárquico de Bancos Oficiales Nacionales
Av. Facundo Zuviría 4584 - Tel./Fax: (0342) 450 4800 / 0800 555 4844

Superintendencia de Servicios de Salud - Órgano de Control: 0800 222 SALUD (72583) www.sssalud.gob.ar
Esta Credencial es personal e intransferible. Para toda prestación deberá presentar Credencial y documento de identidad. El titular es responsable civil por el uso indebido de la Credencial.



DOMICILIO: LIBERTADOR GRAL SAN MARTIN 1083 - SAN VICENTE - SAN VICENTE - BUENOS AIRES
LUGAR DE NACIMIENTO: CIUDAD DE BUENOS AIRES

CUIL: **20-10154864-4**

Dr.Eduardo E. de Pedro
Ministro del Interior

HUELLA DACTILAR

```
IDARG10154864<7<<<<<<<<<<<<<<<
5111154M3810165ARG<<<<<<<<<<<2
BUTTARO<<MARIO<ALBERTO<<<<<<<<
```

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

HOSPITAL ZONAL GENERAL DE
AGUDOS "DR. RAMÓN CARRILLO"
DE SAN VICENTE

SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES

Hospital Dr. Ramón Carrillo

Servicio de Diagnóstico por imágenes

Butaro Mario

18-092026

DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES

Se realizo eco Doppler arterial de ambos miembros inferiores

Se evaluaron las arterias: arteria femoral común, arteria femoral superficial, arteria femoral profunda, arteria poplítea, tronco tibio peróneo, arteria tibial anterior, y arteria tibial posterior con flujo color y onda espectral.

Se registra flujo trifásico (morfológicamente adecuado) con velocidades sistólicas conservadas. No se evidencia estenosis hemodinámicamente significativas.

DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

Se realizó eco Doppler venoso de ambos miembros inferiores.
Se efectuaron maniobras de compresión, Doppler color y onda espectral evaluándose las venas: vena femoral común, vena femoral superficial, vena femoral profunda (tercio superior), vena safena interna (cayado), vena poplítea y tronco tibio peróneo sin evidenciarse signos de trombosis venosa profunda agudos al momento del examen.

Dr. Maio Gabriel
Médico
MN 115263 MP 451422
Esp. en Diagnóstico por Imagenes