

DATOS DEL ESTUDIANTE

R.U.N.

24161299-6

4/1/2023

FECHA ATENCIÓN

SEXO

MASC. ☐

FEM. ☒

TELÉFONO

CURSO

5º

INGRESO

CONTROL ☒

MACAYA Sepulveda Paulo

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

MAIL:

DIAGNÓSTICO:

La Provid.

Coucur.

NOMBRE DE LA ESCUELA

COMUNA

R.B.D.

4659

INDICACIÓN:

LENTE ÓPTICOS

Permanentes ☒

Para lejos

Para esfuerzo

Para cerca

Medida

Medida

Atril

Lupa

Telescopio

Scanner

TS Bióptico

Bastón

O.D.

O.I.

ESFERA

CILINDRO

EJE

D.P.

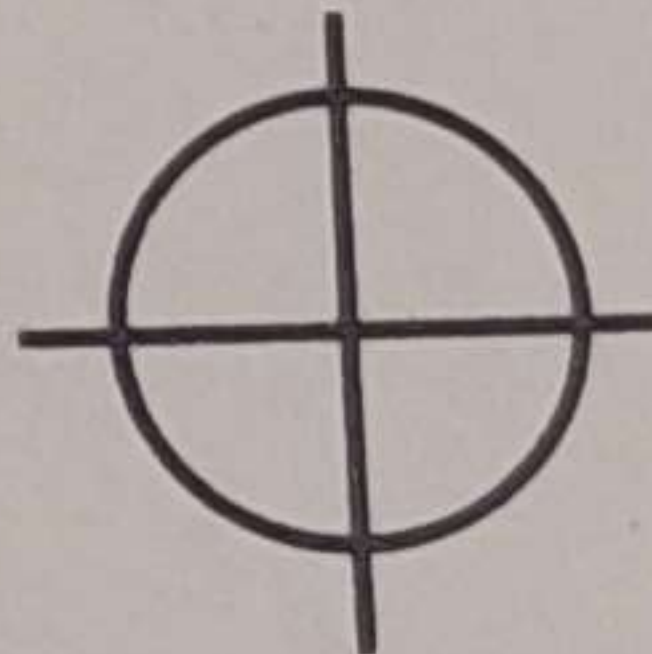
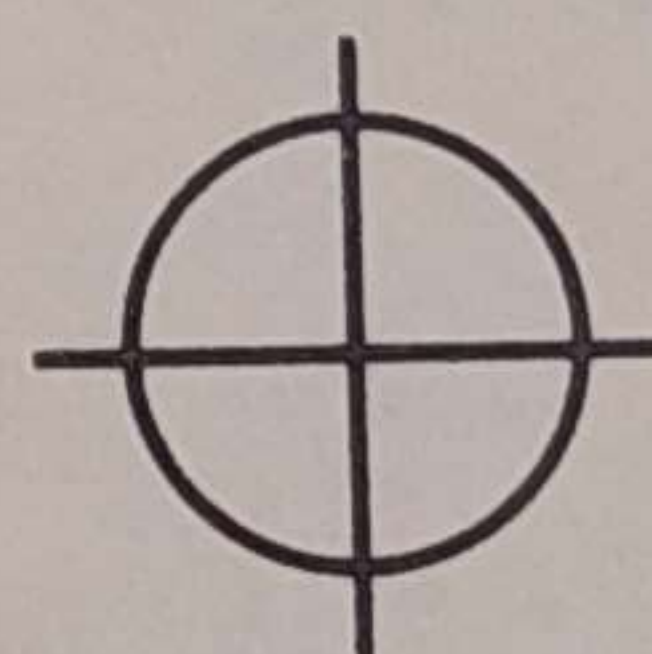
-20

175

60

-20

5



TIPO DE CRISTAL

CRISTAL BLANCO

OTRO

FILTRO

SÍ ☐

NO ☐

TIPO FILTRO

CÓDIGO

MARCO 1°

2°

3°

LENTE DE CONTACTO:

REPOSICIÓN CRISTAL

O.D.

O.I.

PARCHES OCLUSIVOS

O.D.

O.I.

USO PARCHES

O.D.

O.I.

Blando

Gas permeable

MARCO.

1) REPARACIÓN:

MARCO.

2) REPOSICIÓN:

TIEMPO DE USO

FECHA
RECEPCIÓN
RECETA

FECHA ENTREGA

TRATAMIENTO

FECHA DIGITACIÓN RECETA

FECHA ENTREGA DIRECTA

A BENEFICIARIO

Timbre prestador de apoyo

R.U.T. FIRMA Y TIMBRE
MÉDICO TRATANTE

FIRMA APODERADO / ESTUDIANTE