



Corte Suprema de Justicia de la Nación
Órgano Judicial Poder del Judicial

ANEXO III FORMULARIO PRESCRIPCION LENTES INTRAOCULARES

Alliado N°

SOLICITUD PROVISION LENTE INTRAOCULAR

Apellido y nombre

Diagnósticos

Cirugia

Fecha

Hora

Institucion

OJO DERECHO

MEDICIONES

Ecometria

Refractrometria

Queratometria

Paquimetria

TEST de LOTMAR

☐

Monofocal

☐

Plegable

☐

Acrylica

☐

Acrylica con filtro

☐

Toricas

☐

Multifocal

☐

Tórica

☐

Difractivo

☐

Difractivo apodizado

☐

Acomodativa

Graduación

Constante

Cirugia

Fecha

Hora

Institucion

OJO IZQUIERDO

MEDICIONES

Ecometria

Refractrometria

Queratometria

Paquimetria

TEST de LOTMAR

☐

Monofocal

☐

Plegable

☐

Acrylica

☐

Acrylica con filtro

☐

Toricas

☐

Multifocal

☐

Tórica

☐

Difractivo

☐

Difractivo apodizado

☐

Acomodativa

Graduación

Constante

Observaciones

Fecha

Firma y sello aclaratorio profesional