

## Declaración Jurada para la Cobertura brindada en VIH - SIDA

Código del Paciente  Sexo Femenino  Masculino  Edad

### Datos de la Prestación

Periodo de la cobertura Desde  Hasta

### Tratamiento Antirretroviral

Medicamentos	Desde	Hasta

### Cambio de Medicación

Medicamentos	Desde	Hasta

### Recuento de Linfocitos CD3 / CD4 CD8

Fecha

### Determinación de Carga Viral

Fecha

Observaciones .....

.....

.....

La presentación declaración, da cuenta de la verificación, por parte de la Auditoría de la Obra Social, respecto a la atención a la atención brindada al beneficiario.

### Auditor de la Obra Social

Nombre y Apellido .....

Especialidad .....

N° Matrícula

Firma del Auditor