



Selección de audífonos

Fecha: 05/02/2026  
Apellido y Nombre: Sosa Alberto - PAMI  
DNI: 4175451

Discriminación sin audífono:

Audición sin lectura labial: 0% 0%

Observaciones: a 1 ½ metro de distancia

Discriminación con audífono: Unitron Ativo SP

Oído: ambos

Audición sin lectura labial: 60% 60%

Observaciones: retroauricular digital programable de 12 canales con automático, cuatro programas manuales, control de volumen y micrófonos direccionales.

Conclusión

Selección realizada a 1 ½ metros de distancia

Ambiente: Común silente y con ruido de fondo

Material fonético: listas de palabras bisílabas Dr. Tato

**Ganancia obtenida con audífonos en ambos oídos sin lectura labial: 60% 60%**

Se considera subjetivamente mejor el rendimiento y confort obtenido con los audífonos Unitron Ativo SP en ambos oídos con tubos finos y domos.

MARIA JIMENA BORRAS  
FONOCALIBROLOGA  
M. N. 1738

**RECIBO DE PRÓTESIS ENTREGADA**

**DATOS DEL PACIENTE**

**FECHA:** 27/2/2024

**Nombre y apellido:** ALBERTO COFA

**Nro de Afiliado:** 150353813207

**UGL:** XXXU

**Agencia:** SAN JUSTO

**Dirección:** LISBOA 2324

**Fecha de nacimiento:** 27/11/1955

**Localidad:** I. CASANOVA

**Teléfono:** 16045070.

**DATOS DEL CONSULTORIO DONDE FUE ATENDIDO**

**Profesional:** MARÍA JIMENA BORRÁS

**Teléfono:** 4373-6737

**Prestador:** AUDICENTER SPA

**Prescripción de Prótesis Auditiva**

**OÍDO DERECHO**  **OÍDO IZQUIERDO**



**Audífono que se entrega**

**Marca:** UNITRON **Modelo:** ATIVO SP **Serie:** 2519X0557

**Adaptación:** **Domo:** POTENTE M **Tubo:** N°2

**Pilas:** 13. **Cantidad de audífonos:** 1

**MANIFIESTO HABER RECIBIDO LAS INSTRUCCIONES DE USO Y CIUDADO DEL AUDÍFONO QUE SE ME ENTREGA:**

**FIRMA:** Alberto Cofa

**ACLARACIÓN:** Jose Alberto

**TIPO Y NRO DE DOCUMENTO:** 4175481

**RECIBO DE CONFORMIDAD EN EL DIA DE LA FECHA EL AUDIFONO QUE SE HACE MENCIÓN**

**PRECEDENTEMENTE, CON 1 PILA, MOLDE-TUBO CORRESPONDIENTE:**

**FIRMA:** Alberto Cofa

**ACLARACIÓN:** Jose Alberto

**TIPO Y NRO DE DOCUMENTO:** 4175481

**En caso de firma a ruego:** PARENTESCO \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_



MARIA JIMENA BORRAS  
FONO AUDIÓLOGA  
M. N. 7738  
**FIRMA y SELLO PROFESIONAL**

