



Autorización de Solicitud Practicas Ambulatoria  
Fecha 03/01/2025 N° 147  
Centro de atención Sede Central



IDENTIFICACION

GOMEZ MARIA ALEJANDRA

Apellido y Nombre

OPCION BAS PL 85153

Origen

Afiliado

01 0

Orden Dig

Documento Unico

33383937

36

Edad

PLAN BASICO PLUS

Plan

NO

Excepción

Tipo de documento

N°

DATOS DE LA ORDEN

DELDO LAURA NATALI

Solicitante

Medico solicitante

(0)

Prestador

27/12/2024

Fecha Orden Medica

Medico autor

ECOGRAFIA ABDOMINAL

Indicación

HEPATITIS POST OPERATORIA.-

Diagnostico

PRACTICAS

Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Estado
180112	ECOGRAFIA COMPLETA DE ABDOMEN	1	#	Autorizado

OBSERVACIONES

IVA No Gravado. ECOGRAFIA ABDOMINAL. VÁLIDO PARA COLEGIO MÉDICO Y FEDERACIÓN MÉDICA.-