



Nro. de orden: 1604787

Beneficiario: 2741841100001 REA, ARIADNA CATERINA Edad: 25

Delegación:	54 - DELEGACION CHAGO	Plan:	BASICO Pila
Solicitante:	102004 FONTANINI CLAUDIA	Fec. Prescripción:	02/01/2025 13:15:51
Diagnostico:	MASTALGIA	Código CHE ID:	K54
Nomenclador	Práctica	Cantidad	Estado
Prácticas	100100 ECOGRAFIA MAMARIA BIATERAL	1	AUTORIZADO
ECOGRAFIA MAMARIA BIATERAL (VALIDO PARA COLEGIO MEDICO/FEDERACION MEDICA)			

Código de barras (Pago Fácil): Véase Hasta:

Firma del beneficiario

Fecha de realización

Firma y sello del profesional

Este bono solo es válido junto al comprobante de pago (Sello / Ticket pago fácil)

CENTRO DE AUTORIZACIONES : 0510 - 556 - 3636 / 4380 - 3769 - FAX : 4380 - 3755 / 4380 - 3756