

¹25 DE MAYO 266 Piso: Depto: C.P: 5000 - - - - RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT: 30-68102096-5



Convenio: OSCEP Fecha Emisión: 10/01/2023 Nro.Afiliado:17963449 Nro.Orden:0 SANCHEZ, CLAUDIA VIVIANA Plan: C-100

Tipo de Autorización: INTERNACION/PRORROGA Diagnóstico: CA DE MAMA

FI 10/01/2023 SE AUTORIZA 470210 EN S ALLENDE NVA CBA - MAIL AI

Profesional: 34989 JEREZ, IGNA CIO

Total Coseguro: 0.00 Usuario Autorizador: ALEXIS ROVIDA

Código Autorización Farmandat:

Cod.Nomenclador	Prestación	Cant.Autor. Observaciones Auditoría
470210	MODULO DE INFUSION EV/SC MEDICACION EN AMBULATORIO	1 B000-Autorizada
	Firma Afiliado	Firma y Sello Prestador