	ORDEN D				ORDEN DE CONSULTA						
	PMI	SI NO		-	PMI	SI	NO				
	AFILIADO T	TULAR		AFILIADO TITULAR							
N	UMERO DE BE	NEFICIARI	0		NUMERO DE BE	NEFICIARI	0				
	APELLIC	00		APELLIDO							
	NOMBR	ES		NOMBRES							
EDAD	AD SEXO				SEXO		-				
1											
BSERVACIONES		FEGHA		OBSERVAC	IONES	FECHA					
	PRESTADO	OR .			PRESTAD	OR					

1	ORDEN DE CONSULTA					OBRA SOCIAL DE LA FEDERACION GREMIAL	CONSULTORIO		DOMICILIO		ORDEN DE CONSULTA  Nº 0		
	>	SI	NO		<b>*</b>	DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS RNP 1-2600-7			AMBULATORIO			SI NO	
	N. Assess		140	]			AFILIADO TITULA				O FECHA		
NUMERO DE BENEFICIARIO					NUMERO DE BI					OSERVACIONES			
APELLIDO				RADOR				L	М	F	4		
(a)	VIOLED !	-		A PREST		APELLIDO Y NO	MBRE				ESTAB	LECIMIEN	TO
-	NOMBRI	E3	_	ON PAR		DOMICILIE	0						
DAD	SEXO	-		TAL									
SERVACIO	NES	FECI	на		FIRMA MOTIVO O DIAGNOSTICO		1.1	FIRMA Y APELLIDO PROFESIONAL					
	PRESTADO	OR							-	-			
	DAD	AFILIADO T NUMERO DE BE  APELLII  NOMBR  DAD SEXO  BSERVACIONES	PMI SI  AFILIADO TITULAR  NUMERO DE BENEFICIARI  APELLIDO  NOMBRES  DAD SEXO	PMI SI NO  AFILIADO TITULAR NUMERO DE BENEFICIARIO  APELLIDO  NOMBRES  DAD SEXO  BSERVACIONES FECHA	AFILIADO TITULAR NUMERO DE BENEFICIARIO  APELLIDO  NOMBRES  DAD  SEXO  SERVACIONES  FECHA	AFELLIDO  APELLIDO  NOMBRES  DAD  SEXO  FIRM DEL BENEF	PMI SI NO  AFILIADO TITULAR  NUMERO DE BENEFICIARIO  APELLIDO  APELLIDO  NOMBRES  DAD  SEXO  FIRMA  DEL PERSONAL  DEL A CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DOMICILI  FIRMA  DEL BENEFICIARIO  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DOMICILI  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DEL PERSONAL  DEL PERSONA	PMI SI NO  AFILIADO TITULAR  NUMERO DE BENEFICIARIO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO Y NOMBRE  DOMICILIO  FIRMA DEL BENEFICIARIO  MOTIVO O DIAGNOSTICO	PMI SI NO  AFILIADO TITULAR  NUMERO DE BENEFICIARIO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO Y NOMBRE  DOMICILIO  FIRMA DEL BENEFICIARIO  DIAGNOSTICO	PMI SI NO  AFILIADO TITULAR  NUMERO DE BENEFICIARIO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO Y NOMBRE  DOMICILIO  FIRMA DEL BENEFICIARIO  AMOTIVO O DIAGNOSTICO	PMI SI NO  AFILIADO TITULAR  NUMERO DE BENEFICIARIO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO Y NOMBRE  DEL PERSONAL  DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  APELLIDO Y NOMBRE  DOMICILIO  FIRMA DEL BENEFICIARIO  AMBULATORIO  AMBULATORIO  AMBULATORIO  AMBULATORIO  AMBULATORIO  AMBULATORIO  AMBULATORIO  DIAGNOSTICO	PMI SI NO  AFILIADO TITULAR  NUMERO DE BENEFICIARIO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO  APELLIDO Y NOMBRE  DOMICILIO  FIRMA DEL BENEFICIARIO  AMBULATORIO  PMO  AFILIADO TITULAR  NUMERO DE BENEFICIARIO  APELLIDO Y NOMBRE  FIRMA DEL BENEFICIARIO  AMBULATORIO  PMO  AFILIADO TITULAR  AFILIADO TITULAR  O  AFILIADO TITULAR  AFILIADO TITULAR  O  AFILIADO TITULAR  FIRMA DOMICILIO  FIRMA DEL BENEFICIARIO  AMBULATORIO  PMO  AFILIADO TITULAR  O  AFILIADO TITULAR  FIRMA DOMICILIO  FIRMA DEL BENEFICIARIO  DIAGNOSTICO  FIRMA PRI  AMOTIVO O DIAGNOSTICO  FIRMA DEL BENEFICIARIO  AMBULATORIO  PMO  AFILIADO TITULAR  O  FIRMA DOMICILIO  FIRMA DEL BENEFICIARIO  DIAGNOSTICO	PMI SI NO  AFILIADO TITULAR  NUMERO DE BENEFICIARIO  APELLIDO  NOMBRES  DEL PERSONAL  DE LA CARNE  Y SUS DERIVADOS  RNP 1-2600-7  NUMERO DE BENEFICIARIO  DIAM  APELLIDO Y NOMBRE  DOMICILIO  FIRMA  DEL BENEFICIARIO  DIAGNOSTICO  FIRMA Y APELLI  PROFESIONA  FIRMA Y APELLI  PROFESIONA