asi	sa 🕽 -	Médico: 07 29 29095 29 A	MBULANCIAS ANDALUCIA, S.C.A.	Nº de operació	n del CAU
28/	05/2015	Especialidad: 096 ENFERMERIA	A		
	Colectivo	Número de Póliza Benef	. Nombre y apellidos del paciente	DNI / NIF	-
ales	Señale con	X 2 Asegurado Igualatorio	4 Asistencia en domicilio 7 Am	hulancias	<u> </u>
Este volante tiene una validez de 90 días naturales a partir de la fecha de realización del acto	El motivo d	le Dalles deporting	5 Asistencia en Hospital 8 Oxi		nario
) días ón del	Extraordina		6 Otro:		aordí
de 90 lizaci	Codifique I	os actos por el nomenclator OMC	Descripción del acto		o extr.
alidez de res	Actos I				
una v echa	Médicos Realizados				
tiene de la 1	realizados[ARABA ARABA	/olante de registro extraordinario
olante partir	L:	FIRMA DEL ASEGURADO	FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONA	L REALIZADOR F	FECHA DE REALIZACIÓN
ste v					Fa T 7 T # T
44	L			J.	dia mes año
	i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	I 88111 88111 88118 1818 1818 1818 1818	OR TRANSPORTED BY THE STATE		***
				83699169	Identificador de Volan
		·			
as	ISA 🛖	Médico: 07 29 29095 29 Al	MBULANCIAS ANDALUCIA, S.C.A.	Nº de operaci	án dal CALL
	05/2015	Especialidad: 096 ENFERMERIA	ă.	I I I I I	TI III
	Colectivo	**************************************	f. Nombre y apellidos del paciente	DNI / NIF	
so.	LIII]]		
turale	Señale con El motivo	그림으로 그리고 아이들은 아이들은 아이들은 아이들은 아이들은 아이들은 아이들은 아이들은			.g.
ias na del ac	Facturació Extraordin	on 3 Poliza deportiva	5 Asistencia en Hospital 8 Ox 6 Otro:	igenoterapla	rdinar
90 d		los actos por el nomenclator OMC			xtrao
tez de realiz					stro e
a valit ha de	Actos Médicos				
i tiene una validez de 90 días naturalos de la fecha de realización del acto	Realizados				Volante de registro extraordinarlo
nte tie rtir de	3				
Este volante t a partir d	T	FIRMA DEL ASEGURADO	FIRMAY SELLO DEL PROFESIONA	AL REALIZADOR	FECHA DE REALIZACIÓN
Est					dia mas año
					dia illes allo
				33705262	Identificador de Volar
	1141111			JUTUJEUE	
i	-Nacional Residen	00005			·
	<u> </u>	Médico: 07 29 29095 29 Al	MBULANCIAS ANDALUCIA, S.C.A.	Nº de operaci	ón del CAU
28/	05/2015	Especialidad: 096 ENFERMERIA			
	Colectivo	Número de Póliza Bene	f. Nombre y apellidos del paciente	DNI/NIF	
sejs	Señale co	n X 2 Asegurado Igualatorio	4 Asistencia en domicilio 7 Am	nbulancias	<u> </u>
natura acto	El motivo de Facturació	de 🗔 Dálian desembro	5 Asistencia en Hospital 8 Ox		iario
dias Sn del	Extraordin		6 Otro:		Bordir
de 90 lizacit	Codifique	los actos por el nomenclator OMC	Descripción del acto		Volante de registro extraordinario
alidez de rea	A otoo		I L		
una v. echa (Actos Médicos		1 1		
tiene Je la f	Realizados				
olante oartir (FIRMA DEL ASEGURADO	FIRMAY SELLO DEL PROFESIONA	AL REALIZADOR	I > FECHA DE REALIZACIÓN
Este volante tiene una validez de 90 días naturales a partir de la fecha de realización del acto					1 (1 (1 (1
	L				dia mes año