

Farmacias Plan Ambulatorio



Orden VALIDA para la dispensa Desde: 21/08/2015 Hasta: 20/09/2015

AUTORIZACION DE COBERTURA DESCENTRALIZADA

Receta Nro.:	ILEGIBLE	Provisión Nro.:	1
Fecha Prescripción:	21/08/2015	Fecha Pedido:	21/08/2015
Trámite Nro.:	00000012436515	Partido:	OTRO
Afiliado Número.:		Afiliado Nombre:	
Patología Código: X		Plan:	AMBULATORIO

MEDICAMENTOS

CODIGO	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	ENVASES	COBERTURA
9506	VALE 180 PAÑALES PROG.MAMI R.3512/15 PAÑ. ELAST.C/A	1	100%

Autorizó: IOMA REGIONAL

Observ.:



0002612564210820150102016