

N° AFILIADO / DOCUMENTO	PRÁCTICA INDICADA	REALIZACIÓN HONORARIOS			
		CANT.	CÓDIGO	IMPORTE	
APELLIDO Y NOMBRES					
EDAD					
ORDEN PARA: <input type="radio"/> CONSULTA <input type="radio"/> PRÁCTICA					
<input type="radio"/> INTER. <input type="radio"/> AMBUL. <input type="radio"/> DOMIC.					
DIAGNÓSTICO:		IMPORTE TOTAL			
Firma y aclaración del afiliado		Firma y sello del profesional Tipo y número de matrícula en letra manuscrita		Firma y sello del efector Tipo y número de matrícula en letra manuscrita	
FECHA		FECHA		FECHA	

REALIZACIÓN GASTOS			N° AFILIADO / DOCUMENTO
CANT.	CÓDIGO	IMPORTE	
			APELLIDO Y NOMBRES
			EDAD
			ORDEN PARA: <input type="radio"/> CONSULTA <input type="radio"/> PRÁCTICA
			<input type="radio"/> INTER. <input type="radio"/> AMBUL. <input type="radio"/> DOMIC.
IMPORTE TOTAL			
Firma y sello del efector Tipo y número de matrícula en letra manuscrita			Firma y aclaración del afiliado
FECHA			