



Fecha: 25/09/2024

Autorización N°: 0000000566113

## ORIGINAL

N° afiliado: [REDACTED] Obra Social: Scis Plan: SC100 (EXENTO)

Nombre y Apellido: . VARINI EZEQUIEL ESTEBAN

Documento:

| Código Descripción                   | Cantidad | Coseguro | Estado     |
|--------------------------------------|----------|----------|------------|
| 180112 ECOGRAFIA COMPLETA DE ABDOMEN | 1        | 1500.00  | AUTORIZADA |

Prescriptor: PAYER, ESTEBAN ARIEL

Efectador: CLINICA MODELO S.A.

Diagnóstico: .....

Fecha de Atención: ..... Firma Profesional: ..... Firma Afiliado: .....