



AUTORIZACION DE MEDICAMENTOS

Nº de Autorización: AU478494
Fecha de Autorización: 06/03/2024
Fecha de Auditoría: 06/03/2024
Sucursal Solicitante: 0211 (U00252)

Fecha de Emisión: 06/03/2024

Caja Suc. 0211 Nº: 05720 T. Orden: R1

Autorizo: VALIDADOR

Usuario: U00252 TORTOZA MARIA EU

Facturador: [REDACTED] Farmacia: [REDACTED]
AFILIADO: [REDACTED] PLAN: PEF EDAD: ____ años EMP.: **112202-7000**

PRESTACIONES AUTORIZADAS

CÓDIGO	NOMBRE COMERCIAL	MONODROGA	COBERT.	CANT.	AUT.
9 - 2837551	MIGRAL COMPOSITUM comp.x 20	ERGOTAMINA+CAFEINA+ASOC.	40 %	1.0	

MEDICO SOLICITANTE: 17864 - MANTARAS GUILLERMO DIAGNOSTICO: 2002 - MIGRAÑA

DNI Afiliado: _____	Firma del Afiliado:	Firma y Sello del Profesional:	Fecha de Atención: ___/___/___
------------------------	---------------------	--------------------------------	-----------------------------------

AUTORIZACIÓN VÁLIDA HASTA EL: 21/03/2024