

CARÁTULA GENERAL CÁMARA

Código: FO_035
 Revisión: 02

OBRA SOCIAL	
Periodo de Presentación	

Socio Nº		Farmacia	
Matrícula Nº		Localidad	
Domicilio			

PLAN/COBERTURA	CANT. DE RECETAS	TOTAL FACTURADO	A CARGO O. SOCIAL	BONIFICACION	NETO A COBRAR
TOTALES					

Sello y Firma Farmacia