

IOMA

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES



2° ECOGRAFÍA

Día		Mes		Año	
Fecha de Realización		N° de Afiliadx			

IOMA



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

PRÁCTICA AMBULATORIA DE DIAGNÓSTICO ENTRE 8 / 12 SEMANAS DE GESTACIÓN
GASTOS

Apellido y Nombre			N° de Afiliadx								
ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA			Fecha de Indicación			Fecha de Realización					
			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año			
EPO			EPE			Firma y Sello Bioquímico			Firma y Sello Médico		

IOMA

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES



1° ECOGRAFÍA

Día		Mes		Año	
Fecha de Realización		N° de Afiliadx			

IOMA



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

PRÁCTICA AMBULATORIA DE DIAGNÓSTICO ENTRE 8 / 12 SEMANAS DE GESTACIÓN
HONORARIOS

Apellido y Nombre			N° de Afiliadx								
ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA			Fecha de Indicación			Fecha de Realización					
			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año			
EPO			EPE			Firma y Sello Bioquímico			Firma y Sello Médico		