

Anexo I Planilla facturación profesional

Fisiokinesioterapia



Corte Suprema de Justicia de la Nación
Obra Social del Poder Judicial de la Nación

DETALLE PRESTACIONES

N°

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; padding: 5px;">Prestador</td> <td style="width: 20%; padding: 5px;">N°</td> </tr> </table>	Prestador	N°	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; padding: 5px;">Mes / Año Prestación</td> <td style="width: 20%; padding: 5px;">N°</td> </tr> </table>	Mes / Año Prestación	N°
Prestador	N°				
Mes / Año Prestación	N°				

N°	N° Afiliado	APELLIDO y NOMBRE	Autorización N°	Terapia		Fecha Asistencia		Firma afiliado	Observaciones
				FKT	RPG	Día	Mes		
1									
2									
3									
4									

NOTA: los datos requeridos deberán completarse en su totalidad, la firma del afiliado deberá ser individual por sesión. Aquellas con datos incompletos y/o falta de firma motivará el débito de éstas.

Original Blanco - Duplicado Rosa

Auditoría médica <small>Firma y sello</small>	Control Facturación <small>Firma y sello</small>
--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

Reservado O.S.P.J.N.	Sello aclaratorio
----------------------	-------------------

Firma del profesional

Anexo I Planilla facturación profesional

Fisiokinesioterapia



Corto Suprema de Justicia de la Nación
Obra Social del Poder Judicial de la Nación

DETALLE PRESTACIONES

N°

N°	N° Afiliado	APELLIDO y NOMBRE	Autorización N°	Terapia		Fecha Asistencia		Firma afiliado	Observaciones
				FKT	RPG	Día	Mes		
1									
2									
3									
4									

Prestador N°

Mes / Año Prestación

NOTA: los datos requeridos deberán completarse en su totalidad, la firma del afiliado deberá ser individual por sesión. Aquellas con datos incompletos y/o falta de firma motivará el débito de éstas.

Original Blanco - Duplicado Rosa

Auditoría médica
Firma y sello

Reservado O.S.P.J.N.

Control Facturación
Firma y sello

Firma del profesional

Sello aclaratorio