



ORDEN DE FARMACIA

Fecha: ____/____/____

Nº 1121

Obra Social del Personal de Prensa de la República Argentina

CODIGO 1-1720/7

Salle 1158 (C1078A0X) CABA Tel. (011) 4005-6768 / 3018 www.osppra.com.ar

Nº de Beneficiario	Cat.	PLAN	Edad	Sexo	DIAGNOSTICO / CIE10			
				M ○ F ○	Fecha de Dispensación	Cat.	CODIGO DE FARMACIA	Nº ORDEN
Nombre y Apellido del beneficiario				Cantidad Recetada Números / Letras				
Eg./								
Eg./								
					Cantidad Entregada	PRECIO UNITARIO (\$)	IMPORTE (\$)	A/C O SOC.
Sello de la Institución	Firma y sello del médico	Firma y aclaración del Beneficiario		ROTULO 1		ROTULO 2		ROTULO 3