Centro Médico de Mar del Plata

PADRÓN DE PROFESIONALES ACTUALIZACIÓN
SECRETARÍA GENERAL

Apellido y Nombre.....

Matrícula ..... Nº celular.....

Domicilio Particular..... Teléfono .....

E-mail.....

Dirección de consultorio indicada para atención a afiliados de OO.SS y mutuales ☐ Modifica ☐ Agrega ☐ Baja

Calle Tel. Días y horarios de atención

1).....

2).....

3).....

Título/s Especialista/s de Colegio de Médicos IX Distrito inscripto en Registro de atención de OO.SS y Mutuales

Especialista en.....

Especialista en.....

CM- 45 291015