

CUMPLE EMPLAZAMIENTO
ACOMPaña AUTORIZACION

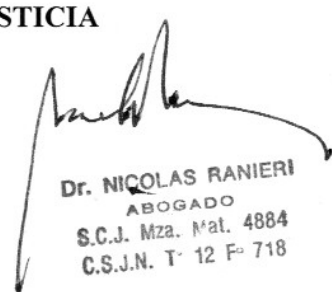
EXCMA. 2ª CAMARA:

NICOLAS RANIERI, abogado, por ASOCIART ART S.A.,
en los autos N° 162882 caratulados “CAMACHO TORRES FELIZA C/ ASOCIART
ART S.A. P/ ACCIDENTE”, ante V.E. comparece y dice:

Que vengo a cumplir el emplazamiento de fs. 28 ,
acompañando AUTORIZACION para la realización del estudio de diagnóstico
solicitados por el PERITO MEDICO, consistente en RMN COLUMNA
LUMBOSACRA.

Solicito se notifique al actor a sus efectos, debiendo
concurrir el día 20/5/22 a las 18.45 hs. al centro IMAGEN DIAGNOSTICA, sito en
NECOCHEA 571 CIUDAD DE MENDOZA, con DNI y pedido del perito.

Proveer de conformidad,
SERA JUSTICIA


Dr. NICOLAS RANIERI
ABOGADO
S.C.J. Mza. Mat. 4884
C.S.J.N. T° 12 F° 718

Autorización



Jueves, 07 de Abril de 2022

Reimpresión Nro.: 1

A: *IMAGEN DIAGNOSTICA MEDICINA DE AVANZADA*

C.U.I.T. 30-70978819-8

NECOCHEA 571 MENDOZA

Siniestro: 1-255377

Autorización Nro.: 4

Paciente:

Apellido y Nombre: *CAMACHO, TORREZ FELIZA*

Nro. C.U.I.L.: *27-93997459-3*

Empresa:

Razón Social: *CROCALIBER SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA*

Nro. C.U.I.L.: *33-71564890-9*

Fecha Accidente: *31/10/2020*

Por medio del presente, extendemos autorización para efectuar las siguientes prestaciones: / 34.20.13 - R.M.N. DE COLUMNA - LUMBOSACRA.

Importe: \$

RMN DE COLUMNA LUMBAR 20/05 18.45HS IMAGEN DIAGNOSTICA: NECOCHEA 571 CIUDAD MENDOZA

Rogamos nos remitan diagnóstico definitivo, pronóstico y tratamiento posterior a la prestación brindada.

El original de esta autorización, remitido oportunamente por ASOCIART S.A. ART, debe ser adjuntado a la facturación de la prestación autorizada.

* Los valores facturados están sujetos a consideración de esta ART.

Fecha de Autorización: 07/04/2022

AUTORIZA: *CORTIZO, LUCIANA VALERIA*

CARGO:

MATRICULA:

Fecha: 07/04/2022