



Formulario específico N° FE-07-23

TAREAS Y CRONOGRAMA

1-1

El usuario de este documento es responsable de verificar la vigencia del mismo consultando en el índice de documentos en el sitio www.magnamed.com.ar.

Fecha:

Orden de Prestación N°

Prestación tipo (Describir si presenta características particulares)	Cantidad De Trabajadores	Turno	Fecha programada	Fecha alternativa	Observaciones
Clínica					
Clínica					
Clínica					
Odontología					
Odontología					
Laboratorio bioquímico					
Laboratorio bioquímico					
Laboratorio bioquímico					
Dosaje específico					
Dosaje específico					
Dosaje específico					
Dosaje específico					
Otros					

PLANIFICACIÓN FUTUROS EXÁMENES:

Otros					
Otros					
Otros					

Preparó: Firma:

Aclaración

Aprobó:Firma

Aclaración

Revisión: N° 0

Fecha: 25/03/04