



FEDERACIÓN ARGENTINA
DE CICLISMO DE PISTA Y RUTA

SOLICITUD DE LICENCIA 2025

Por favor completar en MAYUSCULAS y letra de imprenta

1-

| CATEGORÌA PARA LA QUE LA LICENCIA ES SOLICITADA | |
|---|----------------|
| UCI CODE: | Categoría: |
| Fecha de Solicitud: __/__/__ | Trámite Número |

2-

| | |
|---|---------------------------------|
| DNI: _____ | |
| Apellidos: (como figura en el DNI) | |
| Nombres: (como figura en el DNI) | |
| Fecha de Nacimiento: __/__/____ (01/01/1900) | Sexo: Grupo Sanguíneo: |
| Lugar de Nacimiento: | Nacionalidad: (tes letras) |
| Talla: (Altura): Peso: kg - Obra Social: | |
| Vacunación Covid <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Incompleta | |
| Domicilio: (como figura en el DNI) | |
| Calle: | Nro: Cod Postal: |
| Ciudad: | Provincia: |
| Email: | Teléfono |
| Persona de Contacto (1): | |
| Email: | Teléfono |
| <small>(1) Tomo nota que se recomienda encarecidamente ingresar a una persona de contacto con la que se pueda contactar en caso de una emergencia o un incidente que me afecte durante mi participación en un evento. En este sentido, confirmo que la persona de contacto indicada en el formulario ha dado su consentimiento para que su identidad y los datos de contacto se mencionen en mi licencia.</small> | |
| País donde el solicitante tiene otras residencias: | |
| Federación que ha extendido la última licencia: | |

3-

| |
|---------------------------------------|
| CLUB: |
| Grupo Deportivo (Solo Profesionales): |
| Asociación o Federación |

(RELLENAR SOLAMENTE SI PROCEDE)

Federación que haya rechazado la entrega de la licencia en el curso de los últimos tres años:

Si el solicitante está bajo suspensión y lo estará durante todo o parte del año de validez de la licencia, la instancia que ha pronunciado la suspensión y las fechas de comienzo y expiración de la sanción.



FEDERACIÓN ARGENTINA
DE CICLISMO DE PISTA Y RUTA

Compromiso del Solicitante

1. Declaro no tener conocimiento de cualquier elemento que se oponga a la expedición de la licencia solicitada.

Me comprometo a devolver mi licencia desde el momento que intervenga un elemento que cambie de manera sustancial las circunstancias existentes desde su solicitud.

Declaro no haber solicitado una licencia para el mismo año ante la UCI u otra federación nacional.

La presente petición, así como el uso de la licencia, se hacen bajo mi responsabilidad exclusiva.

Reconozco que el único mes en el que puedo cambiar de categoría es el mes de JULIO del año 2025, iniciando el trámite por medio de la Asociación o Federación que me gestiona la actual licencia.-

2. Me comprometo a respetar los estatutos y reglamentos de la UCI, sus confederaciones continentales y federaciones nacionales.

Yo declaro haber leído o haber tenido la posibilidad de tener conocimiento de estos estatutos y reglamentos.

Participaré solamente en las competiciones o manifestaciones ciclistas para deportistas federados, de una manera deportiva y leal.

Me comprometo a respetar cualquier decisión dictada por la UCI, UCRA, FACPyR y presentaré las apelaciones y litigios ante las instancias previstas en los reglamentos.

Yo acepto el tribunal arbitral del deporte (TAS) como única instancia de apelación competente en los casos y de acuerdo a lo previsto en los reglamentos y, para el resto, por el código arbitral del deporte.

Yo acepto que toda controversia entre yo y la UCI se llevará exclusivamente ante el tribunal arbitral del deporte (TAS).

3. Yo acepto en cumplir con el reglamento antidopaje de la UCI y con cualquier documento adoptado por la UCI relacionado con el antidopaje y relativo con el código mundial antidopaje.

Estoy de acuerdo en someterme a los controles antidopaje en competición y fuera de competición en cualquier momento, según lo dispuesto en el reglamento antidopaje de la UCI. Estoy de acuerdo en que todas mis muestras recogidas por la UCI, WADA, ONAD, serán propiedad de la UCI, WADA, ONAD y que esta propiedad puede ser transferida a una organización antidopaje, o a la inversa transferida de una organización antidopaje a la UCI, WADA, ONAD.

4. Reconozco y acepto que mis datos personales procesados como parte de mi solicitud de licencia a mi federación nacional serán transmitidos y conservados por la UCI (Suiza) y acepto que dicha información se utilice para fines de administración y gobernanza, incluida la gestión de resultados y clasificaciones, así como en relación con las actividades antidopaje y la prevención de la manipulación de competiciones. También acepto que mi información personal pueda ser utilizada y / o transmitida, cuando sea necesario, a otras entidades como la Agencia Mundial Antidopaje, las organizaciones nacionales de Antidopaje, el Tribunal de Arbitraje Deportivo, los órganos judiciales de la UCI, las autoridades nacionales e internacionales competentes en relación con los siguientes asuntos:

a. investigaciones y / o procedimientos relacionados con posibles violaciones de los reglamentos UCI; y b. cualquier operación de procesamiento de datos legítima y proporcionada en el contexto de la administración y gobernanza del ciclismo; y Reconozco que puedo notificar a la UCI, de cualquier solicitud relacionada con el contenido, rectificación y eliminación de mis datos personales a la siguiente dirección: support.ucidata@uci.ch. o a la FACPyR al email secretariafacpyr@yahoo.com.ar

5 - Al no tener fotografía mi licencia, siempre presentaré la misma conjuntamente con otro documento de identidad que lleve fotografía.

6 - AUTORIZO a las autoridades de la FACPyR a utilizar gratuitamente mi imagen y voz o de mi hijo/a menor de edad (en caso de que sea licenciado) para la reproducción y/o exhibición de la misma a través de cualquier medio gráfico, radial y/o televisivo, por cualquier formato de emisión/reproducción y/o difusión existente o futuro (incluido Internet), sin limitación territorial y/o geográfica alguna, cuantas veces la FACPyR lo estime necesario y/o conveniente, a su sólo y exclusivo criterio, ya sea como parte de sus promociones y/o de sus spots institucionales.

7 – Dejo expresa constancia que reconozco que la cobertura de seguro de accidentes personales, proporcionado por la empresa contratada por medio de FACPyR solamente tiene validez dentro de la REPUBLICA ARGENTINA, y que he leído la póliza que está publicada en la web www.ciclismoarg.com.ar y que reconozco los alcances de la misma, (que la cobranza en caso de accidentes es por reintegro por parte de la Compañía de Seguros una vez obtenida el alta médica, deslindando a la FACPyR y a los organizadores, de las demoras u omisiones. Además con mi firma aseguro que la presente sirva, como clausula de no repetición a la FACPyR, sus Afiliadas y Organizadores de competencias.-

8 – Reconozco que para participar el en exterior debo presentar ante la FACPyR – UCRA, la solicitud por medio del formulario para tal fin con 30 (treinta) días de anticipación, acompañando copia de la póliza de seguro que he contratado a tal fin.-

9 – Dejo expresa constancia que tomé conocimiento que para poder competir debo estar incluido en los listados de licenciados de FACPyR que figuran en la página web www.ciclismoarg.com.ar, y que dicho trámite estará cumplimentado cuando la Asociación y / Federación complete la documental exigida por FACPyR.-

10 – Declaro que siendo corredor un equipo continental NO PUEO PARTICIPAR DE COMPETENCIAS CON OTRA INDUMENTARIA, SE TRANSCRIBE LOS ARTÍCULOS CORRESPONDIENTES

ARTÍCULO 6 – Obligaciones diversas 1. se prohíbe al corredor trabajar para otro equipo durante la vigencia del presente contrato, o hacer publicidad para otros patrocinadores que no sean los de su equipo UCI (nombre del equipo), excepción hecha de los casos



FEDERACIÓN ARGENTINA DE CICLISMO DE PISTA Y RUTA

previstos por los reglamentos de la UCI y sus federaciones afiliadas. 2. equipo se compromete a permitir al corredor ejercer correctamente su profesión proporcionándole el material y la vestimenta necesaria y permitiéndole participar en un número suficiente de acontecimientos ciclistas formando parte del equipo o individualmente

TANTO EL / LOS DEPORTISTAS, COMO EL EQUIPOS SERÁN OBJETO DE SANCIONES.-

11 – Declaro bajo juramento que todos los datos que incluye este formulario son el fiel reflejo de la verdad, autorizo a la UCRA – FACPyR – darme de baja de los padrones en caso de verificar la no exactitud de los mismos

12 – Opción de cobertura de Seguro

- Opción 1 – Muerte e Incapacidad \$ 4.000.000 – Asistencia Médica y Farmaceutica \$ 2.000.000 (POR REINTEGRO)
- Opción 2 - Muerte e Incapacidad \$ 6.000.000 – Asistencia Médica y Farmaceutica \$ 3.000.000 (POR REINTEGRO)
- Opción 3 - Muerte e Incapacidad \$ 8.000.000 – Asistencia Médica y Farmaceutica \$ 4.000.000 (POR REINTEGRO)
- Me notifico que además la licencia cuenta con la cobertura de descuento en medicamentos en farmacias por medio del sistema SANCOR SEGURA MAX

En la Ciudad de _____ a los ___ días del año 20__.-

Firma del solicitante:
club
Aclaración:
DNI:



Firma del presidente y sello del

Firma de la Asociación o Federación

Adjuntar copia del DNI



FEDERACIÓN ARGENTINA
DE CICLISMO DE PISTA Y RUTA

Formulario licencia 2025. Certificado de aptitud física

Quien suscribe Dr.: _____

Matricula médica: _____ , profesional

Medico del instituto medico: _____

Certifica y manifiesta haber examinado físicamente al corredor

Peticionante: _____

y manifiesta que el mismo se encuentra apto para la practica del deporte del ciclismo, habiendo verificado antes de emitir el presente, radiografía de Tórax, electrocardiograma, análisis completo de sangre y orina, ergometría para los mayores de 21 años. (de existir legajo medico en instituto, individualizar el mismo) archivado bajo legajo _____.-

Que el mismo Cuenta – No Cuenta, con la vacunación COVID 19 completa.-

Firma del medico:

Sello del centro de salud:



FEDERACIÓN ARGENTINA
DE CICLISMO DE PISTA Y RUTA

Formulario licencia 2025. DECLARACIÓN JURADA

EN CASO DE SER MENOR: DEBEN FIRMAR LOS PADRES, TUTORES O ENCARGADOS DEL CORREDOR, **FIRMAS CERTIFICADAS POR AUTORIDAD POLICIAL, JUEZ DE PAZ O ESCRIBANO.**

En ejercicio de la patria potestad del menor, cuyos datos expresados mas arriba son correctos, otorgamos la autorización expresa para que realice la practica del ciclismo federado.

PADRE/TUTOR:Firma _____ Aclaracion _____ DNI: _____

MADRE/TUTOR:Firma _____ Aclaracion _____ DNI: _____

CERTIFICACION DE FIRMAS:





FEDERACIÓN ARGENTINA
DE CICLISMO DE PISTA Y RUTA

AUTORIZACIÓN PARTICIPACIÓN EN EL EXTRANJERO

TODOS LOS EQUIPOS Y CORREDORES INDIVIDUALES QUE PARTICIPEN EN PRUEBAS EN EL EXTRANJERO DEBERAN LLEVAR CONSIGO LA CORRESPONDIENTE AUTORIZACIÓN Y ESTA DEBERÁ SER SOLICITADA A LA UCRA A TRAVES DE LA FEDERACIÓN CORRESPONDIENTE (FACPYR, FACIMO, FAB) QUIENES LA RECIBIRÁN DE LA ASOCIACIÓN O FEDERACIÓN REGIONAL CORRESPONDIENTE Y ENTREGADA AL JURADO TÉCNICO DE LA PRUEBA QUE VAYAN A PARTICIPAR.

Señor

Presidente de FACPyR

Por medio de la presente solicito a Ud. arbitre los medios para que se genere la correspondiente autorización para competir en el exterior en:

PRUEBA:

Tipo de prueba

Ciudad:

Organizada por:

Entre las Fechas:

A él / Los competidores



| Licencia | UCI CODE | Apellido | Nombre | F Nacimiento | Asoc - Federa |
|----------|----------|----------|--------|--------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

ADEMÁS, DEBERÁ ADJUNTAR LA POLIZA DE **SEGURO PRESTACIONAL** DE ACCIDENTES PERSONALES QUE TENGA COBERTURA DE ACCIDENTES EN PRÁCTICA DEPORTIVA, MINIMA DE u\$s 60.000 (Dólares Estadounidenses sesenta mil), QUE INCLUYA TRASLADOS, Y REPATRIACIÓN. –



FEDERACIÓN ARGENTINA
DE CICLISMO DE PISTA Y RUTA

Categorías y Desarrollos

| Federación Argentina de Ciclismo de Pista y Ruta | | | | |
|---|---------|---------|---------|------------|
| 2025 | | | | (*) |
| Categorías | | Clases | | Desarrollo |
| Varones Infantiles - Damas Infantiles | | | | |
| 4 – 5 Años | 2021 | 2020 | | 3.00 |
| 6 – 7 Años | 2019 | 2018 | | 3.50 |
| 8 Años | 2017 | | | 3.70 |
| 9 Años | 2016 | | | 4.00 |
| 10 Años | 2015 | | | 4.50 |
| 11 Años | 2014 | | | 5.20 |
| Varones Menores | | | | |
| 12 – 13 Años | 2013 | 2012 | | 6.40 |
| 14 Años | 2011 | | | 6.60 |
| 15 Años | 2010 | | | 7.05 |
| 16 Años | 2009 | | | 7.20 |
| Damas Menores | | | | |
| 12 – 13 Años | 2013 | 2012 | | 6.60 |
| 14 Años | 2011 | | | 6.60 |
| 15 Años | 2010 | | | 7.05 |
| 16 Años | 2009 | | | 7.05 |
| Varones Juniors - Damas Juniors (Pista) | | | | |
| 17 - 18 Años | 2008 | 2007 | | Libre |
| Varones Juniors - Damas Juniors (Ruta) | | | | |
| 17 - 18 Años | 2008 | 2007 | | Libre |
| Varones Sub-23 | | | | |
| 19 / 22 Años | 2006 | 2003 | | Libre |
| Varones Élite | | | | |
| 23 / 30 Años | 2002 | 1995 | | Libre |
| Damas Élite | | | | |
| 19 Años en adelante | 2006 | y menos | | Libre |
| Varones Elite II (#) | | | | |
| 19 / 30 Años | 2006 | 1995 | | Libre |
| Varones Máster (**) | | | | |
| Máster A1 | 31 - 34 | 1994 | 1991 | Libre |
| Máster A2 | 35 - 39 | 1990 | 1986 | Libre |
| Master B1 | 40 – 44 | 1985 | 1981 | Libre |
| Master B2 | 45 – 49 | 1980 | 1976 | Libre |
| Master C1 | 50 – 54 | 1975 | 1971 | Libre |
| Master C2 | 55 – 59 | 1970 | 1966 | Libre |
| Master D1 | 60 – 64 | 1965 | 1961 | Libre |
| Máster D2 | 65 – 69 | 1960 | 1956 | Libre |
| Master E1 | 70 – 74 | 1955 | 1951 | Libre |
| Master E2 | 75 y + | 1950 | y menos | Libre |
| * Las categorías se toman según el año de nacimiento del corredor o la edad que tenga el mismo, el día 31 de diciembre del año en curso. | | | | |
| ** Un corredor para solicitar licencia de máster, debe tener los 31 años cumplidos. | | | | |
| # Los corredores Varones Elite II al cumplir los 31 años deberán optar por la categoría Élite o Máster. | | | | |
| En carreras que no sean Campeonatos Argentinos las Damas Élite pueden correr con los Varones ELITE, las Damas Junior con los Varones Junior o ELITE II | | | | |
| La categoría VARONES ELITE II, podrá participar en las competencias con los competidores Junior o Sub 23 - EVENTUALMENTE en carreras de 1 día con los ELITE | | | | |



FEDERACIÓN ARGENTINA DE CICLISMO DE PISTA Y RUTA



Listado de Relaciones - Para una rueda de 2,10 mts de Recorrido

| Corona | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|----|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | |
| | 10 | 8,40 | 8,61 | 8,82 | 9,03 | 9,24 | 9,45 | 9,66 | 9,87 | 10,08 | 10,29 | 10,50 | 10,71 | 10,92 | 11,13 | 11,34 | 11,55 | 11,76 | 11,97 | 12,18 | 12,39 | 12,60 |
| P I S T A | 11 | 7,64 | 7,83 | 8,02 | 8,21 | 8,40 | 8,59 | 8,78 | 8,97 | 9,16 | 9,35 | 9,55 | 9,74 | 9,93 | 10,12 | 10,31 | 10,50 | 10,69 | 10,88 | 11,07 | 11,26 | 11,45 |
| | 12 | 7,00 | 7,18 | 7,35 | 7,53 | 7,70 | 7,88 | 8,05 | 8,23 | 8,40 | 8,58 | 8,75 | 8,93 | 9,10 | 9,28 | 9,45 | 9,63 | 9,80 | 9,98 | 10,15 | 10,33 | 10,50 |
| | 13 | 6,46 | 6,62 | 6,78 | 6,95 | 7,11 | 7,27 | 7,43 | 7,59 | 7,75 | 7,92 | 8,08 | 8,24 | 8,40 | 8,56 | 8,72 | 8,88 | 9,05 | 9,21 | 9,37 | 9,53 | 9,69 |
| | 14 | 6,00 | 6,15 | 6,30 | 6,45 | 6,60 | 6,75 | 6,90 | 7,05 | 7,20 | 7,35 | 7,50 | 7,65 | 7,80 | 7,95 | 8,10 | 8,25 | 8,40 | 8,55 | 8,70 | 8,85 | 9,00 |
| | 15 | 5,60 | 5,74 | 5,88 | 6,02 | 6,16 | 6,30 | 6,44 | 6,58 | 6,72 | 6,86 | 7,00 | 7,14 | 7,28 | 7,42 | 7,56 | 7,70 | 7,84 | 7,98 | 8,12 | 8,26 | 8,40 |
| | 16 | 5,25 | 5,38 | 5,51 | 5,64 | 5,78 | 5,91 | 6,04 | 6,17 | 6,30 | 6,43 | 6,56 | 6,69 | 6,83 | 6,96 | 7,09 | 7,22 | 7,35 | 7,48 | 7,61 | 7,74 | 7,88 |
| | 17 | 4,94 | 5,06 | 5,19 | 5,31 | 5,44 | 5,56 | 5,68 | 5,81 | 5,93 | 6,05 | 6,18 | 6,30 | 6,42 | 6,55 | 6,67 | 6,79 | 6,92 | 7,04 | 7,16 | 7,29 | 7,41 |
| | 18 | 4,67 | 4,78 | 4,90 | 5,02 | 5,13 | 5,25 | 5,37 | 5,48 | 5,60 | 5,72 | 5,83 | 5,95 | 6,07 | 6,18 | 6,30 | 6,42 | 6,53 | 6,65 | 6,77 | 6,88 | 7,00 |
| | 19 | 4,42 | 4,53 | 4,64 | 4,75 | 4,86 | 4,97 | 5,08 | 5,19 | 5,31 | 5,42 | 5,53 | 5,64 | 5,75 | 5,86 | 5,97 | 6,08 | 6,19 | 6,30 | 6,41 | 6,52 | 6,63 |
| | 20 | 4,20 | 4,31 | 4,41 | 4,52 | 4,62 | 4,73 | 4,83 | 4,94 | 5,04 | 5,15 | 5,25 | 5,36 | 5,46 | 5,57 | 5,67 | 5,78 | 5,88 | 5,99 | 6,09 | 6,20 | 6,30 |
| | 21 | 4,00 | 4,10 | 4,20 | 4,30 | 4,40 | 4,50 | 4,60 | 4,70 | 4,80 | 4,90 | 5,00 | 5,10 | 5,20 | 5,30 | 5,40 | 5,50 | 5,60 | 5,70 | 5,80 | 5,90 | 6,00 |
| O R T O | 22 | 3,82 | 3,91 | 4,01 | 4,10 | 4,20 | 4,30 | 4,39 | 4,49 | 4,58 | 4,68 | 4,77 | 4,87 | 4,96 | 5,06 | 5,15 | 5,25 | 5,35 | 5,44 | 5,54 | 5,63 | 5,73 |
| | 23 | 3,65 | 3,74 | 3,83 | 3,93 | 4,02 | 4,11 | 4,20 | 4,29 | 4,38 | 4,47 | 4,57 | 4,66 | 4,75 | 4,84 | 4,93 | 5,02 | 5,11 | 5,20 | 5,30 | 5,39 | 5,48 |
| | 24 | 3,50 | 3,59 | 3,68 | 3,76 | 3,85 | 3,94 | 4,03 | 4,11 | 4,20 | 4,29 | 4,38 | 4,46 | 4,55 | 4,64 | 4,73 | 4,81 | 4,90 | 4,99 | 5,08 | 5,16 | 5,25 |
| | 25 | 3,36 | 3,44 | 3,53 | 3,61 | 3,70 | 3,78 | 3,86 | 3,95 | 4,03 | 4,12 | 4,20 | 4,28 | 4,37 | 4,45 | 4,54 | 4,62 | 4,70 | 4,79 | 4,87 | 4,96 | 5,04 |
| | 26 | 3,23 | 3,31 | 3,39 | 3,47 | 3,55 | 3,63 | 3,72 | 3,80 | 3,88 | 3,96 | 4,04 | 4,12 | 4,20 | 4,28 | 4,36 | 4,44 | 4,52 | 4,60 | 4,68 | 4,77 | 4,85 |
| | 27 | 3,11 | 3,19 | 3,27 | 3,34 | 3,42 | 3,50 | 3,58 | 3,66 | 3,73 | 3,81 | 3,89 | 3,97 | 4,04 | 4,12 | 4,20 | 4,28 | 4,36 | 4,43 | 4,51 | 4,59 | 4,67 |
| | 28 | 3,00 | 3,08 | 3,15 | 3,23 | 3,30 | 3,38 | 3,45 | 3,53 | 3,60 | 3,68 | 3,75 | 3,83 | 3,90 | 3,98 | 4,05 | 4,13 | 4,20 | 4,28 | 4,35 | 4,43 | 4,50 |
| | 29 | 2,90 | 2,97 | 3,04 | 3,11 | 3,19 | 3,26 | 3,33 | 3,40 | 3,48 | 3,55 | 3,62 | 3,69 | 3,77 | 3,84 | 3,91 | 3,98 | 4,06 | 4,13 | 4,20 | 4,27 | 4,34 |
| | 30 | 2,80 | 2,87 | 2,94 | 3,01 | 3,08 | 3,15 | 3,22 | 3,29 | 3,36 | 3,43 | 3,50 | 3,57 | 3,64 | 3,71 | 3,78 | 3,85 | 3,92 | 3,99 | 4,06 | 4,13 | 4,20 |





FEDERACIÓN ARGENTINA
DE CICLISMO DE PISTA Y RUTA

SANCOR SEGURA MAX

Como hacer para utilizar el descuento del 50 % en medicamentos con la Licencia de FACPyR

En el siguiente link pueden encontrar la farmacia mas cercana y el vademécum, <https://www.sancorseguros.com.ar/farmacias-vademecum>

El médico debe realizar la receta a nombre del licenciado poniendo como prestadora (SANCOR SEGURA MAX) y el DNI (asegurarse que lo que el profesional receta está incluido en el vademécum)

Desde cuando lo puede utilizar

* transcurridos 10 días desde que aparezca en el listado de licenciados

A modo de ejemplo un ticket

00303049012362

SANCOR SEGUROS SALUD SEGURA Má
DOCUMENTO NO FISCAL

Farmacia ABRATE 1779
Av. Luis Fanti 102, (2300) Rafaela
CUFE: 9990844500006
CUIT: 23-27891103-9

Emisión: 30/09/2024
Autoriza: 02/10/24 18:14
Afiliado: [REDACTED]
Receta: 999
Matricula: 4915

| | | |
|---------------------------|-----------|----|
| 1 x 22.015,80 | | |
| OPTAMOX DUO 1 g (875/125) | 22.015,80 | 50 |
| COM x 14 | | |
| 1 x 6.595,99 | | |
| QURA PLUS COM x 20 | 6.595,99 | 50 |
| <hr/> | | |
| TOTAL RECETA: | 28.611,79 | |
| A CARGO AFILIADO: | 14.305,90 | |
| A CARGO SANCOR SEGUR | 14.305,89 | |
| EST.LEY PCIAL.12818 | 196,00 | |