

M.P.	NOMBRE Y APELLIDO	TÍTULO	ESPEC.	SUBESPEC.	DIRECCIÓN	CLÍNICA	LOCAL.	CP	TEL.	EMAIL
2088	MORENO, JOSE LUIS CRISTIAN		REUMATOLOG.		LAPRIDA 532 ESTE				4203600	
3360	NAVARTA ORTIZ, DAVID ALEJANDRO		REUMATOLOG.		ENTRE RIOS 312 NORTE		CAPITAL	5400	4278288	
1733	PARDO HIDALGO, RODOLFO ARIEL		REUMATOLOG.		LAPRIDA 532 ESTE				4203600	
1543	POCHI, RAUL ERNESTO		REUMATOLOG.		LAPRIDA 40 ESTE		CAPITAL	5400	4240702	pochiczati@live.com.ar
1127	PONTORIERO DE NAVAS, MIRTHA L.		REUMATOLOG.		GRAL PAZ PTA. BAJA 569 OESTE				4273100	
3714	ROMERO, JULIA DANIELA	MÉDICO	REUMATOLOG.		MATIAS ZAVALLA 61 NORTE		CAPITAL	5400	264-4267436	drajuliaromero@gmail.com
1365	RUIZ SARMIENTO, OSCAR ALBERTO		REUMATOLOG.		ENTRE RIOS 312 NORTE				4278288	
802	ZAPATA DE LIRUSSI, NORMA		REUMATOLOG.		RIVADAVIA 677 ESTE				4220466	