Pag.:1	Cob. Prestador que realiza Gas. Gastos	-		
/2020	Cob. Pre			
1:30/01	Nro lig. Gastos			eraineri
Entre:20/01/2020 y el:30/01/2020 Pag.:1	Cob. Prestador que realiza Hon. Honorarios	585,90 1262797 420 420-ORTEGA RAFA		
		420		
ESTADOF	Nro liq. Honor.	1262797		
LIQUIDACIONES POR PRESTADOR	Total	585,90	585,90	585,90
LIQUIDAC	Gastos	00,00	00,00	00.00
50:OSPAT	antidad de Prácticas Honorarios 	585,90	585,90	585.90
50:0	icas E		1	1,00
	Cantidad de Código Descripción Prácticas	110101 Reseccion cuneiforme		
FAEL	Código	110101		585.90
420 - ORTEGA RAFAEL	Apellido y Nombres Afiliado	28/11/2019 ARANDA GISELA		0.00
	Número Fecha de de Auto- de Orden rizacion prestación	28/11/2019		
	Número Fech de de Auto- de Orden rizacion presta			
	Conve- Número Numero nio de de Auto- Orden rizacion	759832		
	Conve- nio	OSPAT		

$\lceil - \rceil$		Γ-7	7	Γ
Pag.:1	Cob. Prestador que realiza Gas. Gastos	-		
/2020	Cob.			7
1:30/01	Nro liq. Gastos			eraineri
Entre:20/01/2020 y el:30/01/2020 Pag.:1	Prestador que realiza Honorarios	2.521,46 1262781 420 420-ORTEGA RAFA		
		1 420		
RESTADOF	Nro liq. Honor.	1262781		
LIQUIDACIONES POR PRESTADOR	Total		2.521,46	2.521,46
LIQUIDAC	Gastos	00,00	00,00	00,00
104:GALENO	nntidad de Prácticas Honorarios	2.521,46	1, 2.521,46	2.521,46
	Cantidad de Contidad de Código Descripción Prácticas de la Práctica	110403 Operacion cesarea cl 1 2.521,46		1,00
420 - ORTEGA RAFAEL	Apellido y Nombres Afiliado	14/12/2019 JANCOVICH MARILYN 1		0,00 2.521,46
	Fecha de prestación	14/12/2019		
	Conve- Número Numero Fecha nio de de Auto- de Orden rizacion prestación			
	Conve- Ni	GALENO 760012		

Pag.:1	Cob. Prestador que realiza Gas. Gastos			
/2020	Cob. Pre	 		
1:30/01/	Nro lig. Gastos (eraineri
Entre:20/01/2020 y el:30/01/2020	Cob. Prestador que N realiza Hon. Honorarios G	6.863,54 1266805 420 420-ORTEGA RAFA		
		420		
ESTADOF	Nro liq. Honor.	1266805		
LIQUIDACIONES POR PRESTADOR	Total		6.863,54	6.863.54
LIQUIDAG	Gastos	00,00	00,00	00.00
34:OSUTHGRA	antidad de Prácticas Honorarios	6.863,54	6.863,54	6.863.54
34:0	ad de ticas l	<u></u>		1.00
EL	Cantidad de Código Descripción Prácticas de la Práctica	3519 22/01/2020 FARIAS, NATALIA NOEMI 110203 Histerectomia con o s		4
GA RAFA		EMI 11		6.863.54
420 - ORTEGA RAFAEL	Apellido y Nombres Afiliado	ARIAS, NATALIA NO		00.00
	Número Numero Fecha de de Auto- de Orden rizacion prestación	22/01/2020 E		
	Número Numero Fech de de Auto- de Orden rizacion presta	i		
	Número de orden	769447		
	Conve- Número Numero nio de de Auto- Orden rizacion	OSUTHGR 769447		'

г— ¬		Γ	г-¬	Г
 Pag.:1	Cob. Prestador que realiza Gas. Gastos	1 1		
/2020	Cob. P			1.5
1:30/01	Nro liq. Gastos			eraineri
Entre:20/01/2020 y el:30/01/2020 Pag.:1	Prestador que realiza Honorarios	474,30 1264273 420 420-ORTEGA RAFA 474,30 1264273 420 420-ORTEGA RAFA		
	Cob.	420		
ESTADOR	Nro Cob.	1264273 1264273		
LIQUIDACIONES POR PRESTADOR	Total	474,30	948, 60	948, 60
LIQUIDAC	Gastos	00,0	00,00	00,00
107:SANCORV	lonorarios	474,30	948,60	948,60
107:	Cantidad de Descripción Prácticas Honorarios de la Práctica	Consulta medica 1	[2,	2,00
AFAEL	Código	420101		948,60
420 - ORTEGA RAFAEL	Ca Apellido y Nombres Código Descripción Ca Afiliado de la Práctica	SANCORV 764339 24734478 23/01/2020 LEIGGENER, YAMILA SOLE 420101 Consulta medica SANCORV 764337 24734306 23/01/2020 MRAVICICH, ROMINA VALE 420101 Consulta medica		0,00
	Fecha de prestación	23/01/2020		
	Conve- Número Numero Fecha nio de de Auto- de Orden rizacion prestación	39 24734478 37 24734306		
	Númer Númer Orden	7 7 6433	 	
	Conve- nio	SANCOR		

Entre:20/01/2020 y el:30/01/2020 Pag.:1	Cob. Prestador que Nro Cob. Prestador que realiza 1iq. realiza Hon. Honorarios Gastos Gas. Gastos	8.015,11 1262872 420 420-ORTEGA RAFA -	
LIQUIDACIONES POR PRESTADOR	Nro Co Total liq. Ho		8.015,11
LIQUIDAC	Gastos	00,00	00,0
131:0SDOP	Honorarios	8.015,11	1, 8.015,11
	Cantidad de Código Descripción	110401 Parto.	1,1
420 - ORTEGA RAFAEL	Apellido y Nombres Afiliado	25/12/2019 MOLINA FERNANDA 1104	
	Número Numero Fecha de de Auto- de Orden rizacion prestación	25/12/2019	
)P 760240	
	Convenio	OSDOP	

				420 - ORTEGA RAFAEL	AFAEL		2.	23:SWISS	LIQUIDA	LIQUIDACIONES POR PRESTADOR	RESTADOR	ם	Entre:20/01/2020 y el:30/01/2020 Pag.:1	el:30/01	/2020	 Pag.:1
Conve- nio	Número de Orden	Conve- Número Numero nio de de Auto- Orden rizacion	Número Numero Fecha de de Auto- de Orden rizacion prestación	Apellido y Nombres	Código	Código Descripción TPr	Cantidad de 	antidad de Prácticas Honorarios	Gastos	Total	Nro liq. Honor.	Cob.	Cob. Prestador que realiza Hon. Honorarios	Nro liq. Gastos	Cob. F	Cob. Prestador que realiza Gas. Gastos
SMISS	SWISS 760850		23/01/2020	23/01/2020 CABRAL GISELA	420301	420301 Atencion medica e	en in 1	1 667,74	00,00	667,74	1262740	420	667,74 1262740 420 420-ORTEGA RAFA			-
							1, -	667,74	00,00	667,74					-	
				99 00,0	667,74		1,00	1,00 667,74	00,00	667,74				eraineri	·	

$\Gamma = 1$	Г		Γ
Pag.:1	Cob. Prestador que realiza Gastos		
./2020	Cob. F		i
1:30/01	Nro liq. Gastos		eraineri
Entre:20/01/2020 y el:30/01/2020 Pag.:1	Prestador que realiza Honorarios	474,30 1264272 420 420-OKTEGA RAFA 474,30 1264272 420 420-OKTEGA RAFA 444,30 1264272 420 420-OKTEGA RAFA 482,80 1264272 420 420-OKTEGA RAFA 482,80 1264272 420 420-OKTEGA RAFA 482,80 1264272 420 420-OKTEGA RAFA 871,30	
		2 2 2 2 2 2 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
RESTADO	Nro liq. Honor.	474, 30 12 64272 420 444, 30 12 64272 420 482, 80 12 64272 420 482, 80 12 64272 420 482, 80 12 64272 420 421, 30 871, 30	
LIQUIDACIONES POR PRESTADOR	Total	474,30 474,30 474,30 482,80 482,80 482,80	2.871,30
LIQUIDA	Gastos		00,00
106:SANCOR	ntidad de Prácticas Honorarios	474,30 474,30 474,30 482,80 482,80 482,80 2.871,30	6,00 2.871,30
	Cantidad de Codigo Descripción Prácticas de la Práctica	420101 Consulta medica 1 6,	
420 - ORTEGA RAFAEL	Apellido y Nombres Afiliado	SANCOR 764344 24734964 19/01/2020 SCALENGHE, SARA LUCILA 420101 Consulta medica SANCOR 764344 24735041 27/01/2020 SCALENGHE, SARA LUCILA 420101 Consulta medica SANCOR 764332 24734036 23/01/2020 SNIGUR Maria Lujan 420101 Consulta medica SANCOR 764335 24734166 23/01/2020 TRUCCO, MARIA LAURA 420101 Consulta medica SANCOR 764345 24735144 21/01/2020 ZALAZAR, ANAHI PAMELA 420101 Consulta medica SANCOR 764347 24735144 21/01/2020 ZALAZAR, ANAHI PAMELA 420101 Consulta medica	0,00 2.871,30
	Número Numero Fecha de de Auto- de Orden rizacion prestación	19/01/2020 27/01/2020 23/01/2020 23/01/2020 21/01/2020 21/01/2020	
	Número Numero de de Auto- Orden rizacion	24734964 24735041 24734036 24734166 24735144 24735144	
	Número de Orden	764344 764332 764335 764345 764335 764345	
	Conve- Número Numero nio de de Autc Orden rizacic	SANCOR SANCOR SANCOR SANCOR SANCOR	