Pag.:1	Cob. Prestador que realiza Gas. Gastos	1 1		
12/2018	Cob.   Pre	 	 	gura
el:30/	Nro Cob. liq. Gastos Gas.			configura
Entre:29/12/2018 y el:30/12/2018   Pag.:1	Cob. Prestador que realiza Hon. Honorarios	296,65 937972 420 420-0RTEGA RAFA 296,65 937972 420 420-0RTEGA RAFA		
	Cob.	420		
RESTADO	Nro Cob. liq. Honor. Hon.	937972		
LIQUIDACIONES POR PRESTADOR	Total	296,65	593,30	593,30
LIQUIDAC	Gastos	00,00	00,00	00,00
107:SANCORV	Honorarios	296,65	593,30	593,30
107	Cantidad de   —Prácticas   ca	ica 1	2,	2,00
		420101 Consulta medica 420101 Consulta medica		
RAFAEI		4201		593,30
420 - ORTEGA RAFAEL	Apellido y Nombres Afiliado	14771   04/12/2018   WILLINER, VIOLETA 14772   27/12/2018   WILLINER, VIOLETA		00,00
	Número Numero Fecha de de Auto- de Orden rizacion prestación	04/12/2018 27/12/2018		
	Número Numero Fech de de Auto- de Orden rizacion presta			
	Conve- Número Numero nio de de Auto Orden rizacio	SANCORV   568385   SANCORV   568389		
	Conve-   nio	SANCORV		

				420 - ORTEGA RAFAEL	RAFAEL	7	44:AMURV	LIQUIDA	LIQUIDACIONES POR PRESTADOR	RESTADOR		Entre: 29/12/2018 y el:30/12/2018   Pag.:1	el:30/12/.	2018 Pa	g.:1
Conve- nio	Númerc Númerc Orden	Conve- Número Numero nio de de Auto- Orden rizacion p	Número Numero Fecha de de Auto- de Orden rizacion prestación	Apellido y Nombres Afiliado	Código	Cantidad de   Código  Descripción	Cantidad de   TPrácticas Honorarios   ca	Gastos	Total	Nro Cob.	Cob. P1	Cob. Prestador que realiza Hon. Honorarios	Nro Cob. liq. Gastos Gas.	b. Prestado:   realizas.   Gastos	Cob.   Prestador que realiza   Gas.   Gastos
AMURV	AMURV   565060		19/12/2018	19/12/2018 REY LANG VANINA ALEJ   110210 Raspado uterino terap   1   1.244,33	110210 R	aspado uterino terap	1 1.244,33	00,00	1 1	935236	420 4	1.244,33 935236  420  420-ORTEGA RAFA		'	
							1, 1.244,33	00,0	0,00 1.244,33						
				0,00	1.244,33	1, 0	1,00 1.244,33	00,00	1.244,33				configura	, a	

г			г—-
  Pag.:1	Cob. Prestador que realiza Gas. Gastos		
2/2018	Cob. Pr		ıra
1:30/12	Nro Cob liq. Gastos Gas		configura
018 y e		RAFA RAFA RAFA RAFA RAFA RAFA	
Entre:29/12/2018 y el:30/12/2018	Cob. Prestador que realiza Hon. Honorarios	420 420-ORTEGA RAFA 420 420-ORTEGA RAFA	
	Cob. Hon.	4 4 4 4 4 4 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
ESTADO	Nro Cob. liq. Honor. Hon.	935184 937971 937971 937971 937971 938060 938060	
LIQUIDACIONES FOR PRESTADOR	Total	296, 65 937971 296, 65 937971 296, 65 937971 296, 65 937971 296, 65 938060 296, 65 938060 296, 65 938060	2.992,29
LIQUIDAC	Gastos	000000000000000000000000000000000000000	00,00
106:SANCOR	Cantidad de  	1.212,39 296,65 296,65 296,65 296,65 296,65 296,65 296,65 296,65	2.992,29
106:	ad de ticas [	0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	7,00
	:	dica dica dica dica dica	
	Código Descripción   de la Prácti	110403 Operacion cesarea 420101 Consulta medica	
FAEL	Código	1100403 420101 420101 420101 420101 420101 420101	, 29
420 - ORTEGA RAFAEL	Apellido y Nombres Afiliado	15/11/2018   YEDRO NORA RAQUEL   110403   Operacion cesar.   104/12/2018   BORGIATTINO, NOELIA EV   420101   Consulta medica   27/12/2018   BORGIATTINO, NOELIA EV   420101   Consulta medica   13/12/2018   BURGOS, GISELA SOLEDAD   420101   Consulta medica   20/12/2018   ZALAZAR, ANAHI PAMELA   420101   Consulta medica   13/12/2018   SNIGUR MARIA LUJAN   420101   CONSULTA MEDICA   4201	0,00 2.992,29
	Fecha de prestación	15/11/2018   3 94/12/2018   E 27/12/2018   E 13/12/2018   E 27/12/2018   E 27/12/2018   E 3/12/2018   S	
	Número Numero Fecha de de Auto- de Orden rizacion prestación		
	Número de Orden	5 6 4 3 1 2 5 6 8 3 8 4 5 5 6 8 3 8 8 5 5 6 8 3 8 8 8 6 8 3 8 8 6 8 4 6 8 7 7 7 6 8 9 9 8 9 6 9 6	
	Conve-   Número   Numero   nio   de Auto	SANCOR 564312 SANCOR 56838 SANCOR 56838 SANCOR 56838 SANCOR 568467 SANCOR 568467	

г — ¬		Γ	Γ	Γ-
.8   Pag.:1	Cob. Prestador que realiza Gas. Gastos	1 1		
12/201	Cob.			gura
el:30/	Nro Cob. liq. Gastos Gas.			configura
Entre:29/12/2018 y el:30/12/2018   Pag.:1	Cob. Prestador que realiza Hon. Honorarios	184,14 952514 420 420-ORTEGA RAFA 184,14 952514 420 420-ORTEGA RAFA		
	Cob.	420		
ESTADOF	Nro Cob.	952514 952514		
LIQUIDACIONES POR PRESTADOR	Total	184,14 952514 184,14 952514	368,28	368,28
LIQUIDAC	Gastos	00,0	00,00	00,00
50:OSPAT	onorarios	184,14	368,28	368,28
20:0	Cantidad de   Prácticas Honorarios   ca	ica 1	2,	2,00
		   Consulta med   Consulta med		
AFAEL	Códig	42010		368,28
TEGA R	bres	TA CEL		36
420 - ORTEGA RAFAEL	Apellido y Nombres   Código Descripción   Afiliado   Af	8042 20/12/2018 VILLARRUEL JULIETA CEL 420101 Consulta medica 8043 27/12/2018 VILLARRUEL JULIETA CEL 420101 Consulta medica		00,0
	Número Numero Fecha de de Auto- de Orden rizacion prestación	20/12/2018 27/12/2018		
	Número Número Fech de de Auto- de Orden rizacion presta	8042		
	Conve- Número Numero nio de de Autc Orden rizació	574771		
	Conve- nio	OSPAT   574771   OSPAT   574772		