g.:1	Cob. Prestador que realiza Gas. Gastos						
.017 Pa	Prest rea Gas						
Entre:10/08/2017 y el:30/08/2017 Pag.:1	Nro Cob. liq. Gastos Gas.					-	eraineri
	Cob. Prestador que Ni realiza Ge Hon. Honorarios Ge	420-ORTEGA RAFA 420-ORTEGA RAFA	420-ORTEGA RAFA 420-ORTEGA RAFA	420-ORTEGA RAFA 420-ORTEGA RAFA	420-ORTEGA RAFA 420-ORTEGA RAFA 420-ORTEGA RAFA		
	Cob. P:		420		420 4		
LIQUIDACIONES POR PRESTADOR	Nro liq. Honor.		230, 35 579729 230, 35 579729 230, 35 579729 230	230,35 579729 230,35 579729 230,35 579729	230, 35 579729 230, 35 579729 230, 35 579729		
	Total	3.611,98 573180 230,35 579729	230,35	230,35	230,35	5.685,13	5.685,13
LIQUIDAC	Gastos	00,0	00,0	00,0	00,0	00,00	00,00
420 - ORTEGA RAFAEL 106.SANCOR	ntidad de Prácticas Honorarios	3.611,98	230,35	230,35	230,35	5.685,13	5.685,13
	lad de	op		- - -		100	10,00
	S La	Laparoscop dica	dica dica	lica lica	lica lica lica		
	Código Descripción de la Práctic	Ovario por Consulta med		420101 Consulta medi 420101 Consulta medi	420101 Consulta medi 420101 Consulta medi 420101 Consulta medi		0,00 5.685,13
	Código	089002	420101	420101 420101 420101	420101 420101 420101		
	Apellido y Nombres Afiliado	10/08/2017 ZALAZAR, ANAHI PAMELA 089002 Ovario por la 0 12/08/2017 BERTAZZO, NATALIA ESTE 420101 Consulta medi	0 10/08/2017 BORGIATTINO, NOELIA EV 420101 Consulta medi 0 30/08/2017 BORGIATTINO, NOELIA EV 420101 Consulta medi 0 09/08/2017 Camena aletanaba	AMELA	0 07/08/2017 ZALAZAR, ANAHI PAMELA 420101 Consulta medi 0 09/08/2017 ZBRUN MAIA VIRGINIA 420101 Consulta medi 0 30/08/2017 ZBRUN MAIA VIRGINIA 420101 Consulta medi		
	Número Numero Fecha de de Auto- de Orden rizacion prestación	10/08/2017	10/08/2017 30/08/2017 09/08/2017	30/08/2017	07/08/2017 09/08/2017 30/08/2017		
	Numero de Auto- rizacion	0	0 0 0	000	0 0 0		
	Número Numero de de Autc Orden rizacio	341173	348299	348301	348296 348298 348302		
	Conve- nio	SANCOR 341173 SANCOR 348300	SANCOR 348299 SANCOR 348303 SANCOR 348303	SANCOR 348295 SANCOR 348295	SANCOR 348296 SANCOR 348298 SANCOR 348302		

[-7			Γ-7	Γ-
17 Pag.:1	Cob. Prestador que realiza Gas. Gastos	1 1		
08/201	Cob.			eri
el:30/	Nro Cob. liq. Gastos Gas.			eraineri
Entre:10/08/2017 y el:30/08/2017 Pag.:1	Cob. Prestador que realiza Hon. Honorarios	1.125,50 572823 420 420-0RTEGA RAFA 5.627,54 572824 420 420-0RTEGA RAFA		
	Cob.	420		
RSTADO	Nro Cob.	572823 572824		
LIQUIDACIONES POR PRESTADOR	Total	1.125,50	6.753,04	6.753,04
LIQUIDAC	Gastos	00,00	00,0	00,00
23:SWISS	Honorarios	1.125,50	6.753,04	2,00 6.753,04
23:	Cantidad de 		2,-	2,00
AFAEL	Apellido y Nombres Código Descripción Afiliado	110401 Parto. 110401 Parto.		6.753,04
420 - ORTEGA RAFAEL	Apellido y Nombres Afiliado	14/07/2017 UASUF YASMIN JULIETA 110401 Parto. 14/07/2017 UASUF YASMIN JULIETA 110401 Parto.		0,00 6.75
	Número Numero Fecha de de Auto- de Orden rizacion prestación	14/07/2017		
	Número Numero Fech de de Auto- de Orden rizacion presta			
	Conve- Número Numero nio de de Autc Orden rizacio	340999		
	Conve- nio	SWISS 340999 SWISS 341001		