

**Informe de Deuda por Matrícula**

Prestador : (000308/00) Nombre :DEL RIO PATRICIA.

Cód	Nombre	N°	Fecha	Fecha	Importe
O S	Obra Social	Factura	Prest.	Fact.	
082	HOSPITAL ITALIANO	0004-000951	09/2024	10/2024	316,000.00
Total Matricula 000308/00					316,000.00