

**Informe de Deuda por Matrícula**

Prestador : (053285/00) Nombre :CARBALLADA SILVIA

Cód	Nombre	N°	Fecha	Fecha	Importe
O S	Obra Social	Factura	Prest.	Fact.	
082	HOSPITAL ITALIANO	0003-006042	01/2026	01/2026	93,030.76
Total Matricula 053285/00					93,030.76