

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR
		Obra Social: 20943347/013 Nombre: ACOSTA GRACIELA LILIANA Nº Receta: 7010562052

Afiliado Atendido

Documento	20943347	Nombre	ACOSTA GRACIELA LILIANA
-----------	----------	--------	-------------------------

Cantidad	Práctica	Nombre	Complejidad
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
060118	MASTECTOMIA CONSERVADORA MAS GANGLIO CET.C/ VACIA	

COSEGURO MUDAP	Clinica SANATORIO ARGENTINO	Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....
	Fecha Autorización 2 9 0 8 2 5 Matrícula 2 6 3 9 Firma y sello profesional	

Nº Inter.: 461751

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 34920233/013	Nº Receta: 7010569330
		Nombre: REMENTERIA ANDREA SILVANA	

Afiliado Atendido

Documento	34920233	Nombre	REMENTERIA ANDREA SILVANA
-----------	----------	--------	---------------------------

Cantidad	Práctica	Nombre	Complejidad
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

Listado de Cirugías o Prácticas

Código	Cirugía Práctica	Complejidad
110221	HISTEROSCOPIA QUIRURGICA	4

Clinica SANATORIO ARGENTINO

COSEGURO	Fecha Autorización		Conformidad del Afiliado
	2 9 0 8 2 5		FIRMA:.....DNI:.....
SANIP	Matrícula		ACLARACION:.....
	4 7 4 1	DOMICILIO:.....	

Nº Inter.: 461793

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

Dr. Vargas

GOBIERNO DE
SAN JUAN

DIRECCION DE
OBRA SOCIAL

**ORDEN DE
PRACTICAS**

DATOS DEL TITULAR

Obra Social: 16017021/060

Nº Receta: 7010422971

Nombre: ARMENDARIZ RUBIO LILIANA

Afiliado Atendido

Documento: 14823680 Nombre: MARQUEZ GUSTAVO ALFREDO

Tipo: 1B Total U.B. 0

Cantidad Práctica


Nombre

1,00

070618

ACCESO VENOSO CENTRAL SIMPLE POR PUNCION

Clinica CLINICA MERCEDARIO |

COSEGURO	Fecha Autorización	HUGO BAIGORRI MÉDICO ANESTESIOLOGO M.P. 4449	Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....				
	<table border="1"><tr><td>1</td><td>4</td><td>0</td><td>7</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>			1	4	0	7
1	4	0	7	2	5		
MUDAP	Matrícula	Firma y sello profesional					
	<table border="1"><tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>P</td></tr></table>	4	4	4	P		
4	4	4	P				

Nº Inter.: 456522

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

7010422971

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR
		Obra Social: 10382223/060 N° Receta: 7010592351 Nombre: OCAÑA JOSE LUIS

Afiliado Atendido

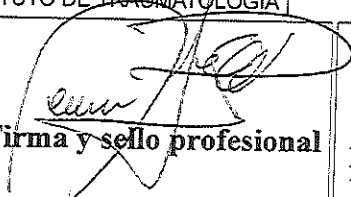
Documento	12212503	Nombre	AVILA NORMA NICOLASA
-----------	----------	--------	----------------------

Cantidad	Práctica	Nombre	Complejidad
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

208
69**Listado de Cirugías o Prácticas**

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
ROC410	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO. EXTRACCION MAT	5

Clinica INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA

COSEGURO	Fecha Autorización		Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....
	SUOEM		
	0 5 0 9 2 5		
	4 2 8 6		

N° Inter.: 462801

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 16865363/061	Nº Receta: 7010592161
		Nombre: RUIZ SEGUNDA TRINIDAD	

Afiliado Atendido

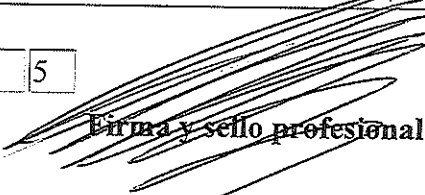

Documento	16865363	Nombre	RUIZ SEGUNDA TRINIDAD
-----------	----------	--------	-----------------------

Cantidad	Práctica	Nombre	Complejidad
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
PTC616	TRATAMIENTO HALLUX VALGO COMPLEJO (PARTES BLANDAS)	6

Clinica INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA

COSEGURO	Fecha Autorización		Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....
	Matrícula		
UPCN			

Nº Inter.: 462797

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

* 7 0 1 0 5 9 2 1 6 1 *

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 21360612/060	Nº Receta: 7010588533
		Nombre: GONZALEZ CLAUDIA BEATRIZ	

Afiliado Atendido

Documento	21360612	Nombre	GONZALEZ CLAUDIA BEATRIZ
-----------	----------	--------	--------------------------

Cantidad Práctica Nombre Complejidad

1,00 600001 ANESTESIA Complejidad

Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
MSC426	TENOLISIS.	5

Clinica INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA

COSEGURO	Fecha Autorización	Firma y sello profesional	Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....				
	<table border="1"><tr><td>0</td><td>4</td><td>0</td><td>9</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>			0	4	0	9
0	4	0	9	2	5		
MUDAP	Matrícula						
	<table border="1"><tr><td>3</td><td>8</td><td>6</td><td>1</td></tr></table>	3	8	6	1		
3	8	6	1				

Nº Inter.: 462673

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

* 7 0 1 0 5 8 8 5 3 3 *

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 13541725/060	Nº Receta: 7010588451
		Nombre: DEL CASTILLO CRISTIAN DORIS	

Afiliado Atendido

Documento	13541725	Nombre	DEL CASTILLO CRISTIAN DORIS
-----------	----------	--------	-----------------------------

<u>Cantidad</u>	<u>Práctica</u>	<u>Nombre</u>	<u>Complejidad</u>
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

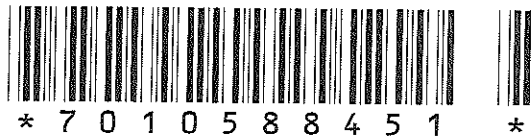
208
65**Listado de Cirugías o Prácticas**

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
MSC701	OSTEOSINTESIS DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE RADIO	5

Clinica INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA I

COSEGURO	Fecha Autorización	Firma y sello profesional	Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....				
	<table border="1"><tr><td>0</td><td>3</td><td>0</td><td>9</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>			0	3	0	9
0	3	0	9	2	5		
MUDAP	Matrícula						
	<table border="1"><tr><td>3</td><td>8</td><td>6</td><td>1</td></tr></table>	3	8	6	1		
3	8	6	1				

Nº Inter.: 462537

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 27041379/013	Nº Receta: 7010587979
		Nombre: LUNA CELIZ CARLOS JAVIER	

Afiliado Atendido

Documento	51005516	Nombre	LUNA ESPEJO LISANDRO JESUS
-----------	----------	--------	----------------------------


Cantidad Práctica Nombre Complejidad

1,00 600001 ANESTESIA Complejidad

Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
ROC701	ARTROSCOPIA COMPLEJA DE RODILLA (LCA-LCP, TRANSPOR	6

Clinica INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA

COSEGURO	Fecha Autorización		Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....				
	<table border="1"><tr><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>9</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>			0	2	0	9
0	2	0	9	2	5		
UPCN	Matrícula	Firma y sello profesional					
	<table border="1"><tr><td>1</td><td>6</td><td>0</td><td>5</td></tr></table>	1	6	0	5		
1	6	0	5				

Nº Inter.: 462409

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 20303400/049	Nº Receta: 7010587772
		Nombre: CARMONA MARIA GABRIELA	

Afiliado Atendido


Documento	20303400	Nombre	CARMONA MARIA GABRIELA
-----------	----------	--------	------------------------

Cantidad	Práctica	Nombre	Complejidad
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

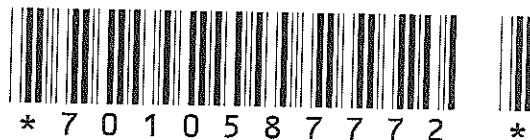
Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia_Practica	complejidad
PTC205	EVACUACION QUIRURGICA HEMATOMAS Y ABSCESOS SUPERFI	3

Clinica INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA |

COSEGURO	Fecha Autorización		Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....				
	<table border="1"><tr><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>9</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>			0	1	0	9
0	1	0	9	2	5		
UPCN	Matrícula						
	<table border="1"><tr><td>1</td><td>8</td><td>7</td><td>9</td></tr></table>	1	8	7	9		
1	8	7	9				

Nº Inter.: 461979

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 38217408/003	Nº Receta: 7010563626
		Nombre: ANDINO GABRIEL ALEJANDRO	

Afiliado Atendido

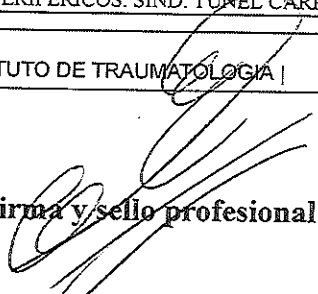
Documento	38462160	Nombre	SANCHEZ CAMILA DAYANA
-----------	----------	--------	-----------------------

Cantidad	Práctica	Nombre	Complejidad
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
MSC402	NEUROLISIS NERVIOS PERIFERICOS. SIND. TUNEL CARPIA	3

Clinica INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA

COSEGURO	Fecha Autorización		Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....
	UPCN		
	2 9 0 8 2 5	2 9 5 5	

Nº Inter.: 461719

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 31731918/061	Nº Receta: 7010530001
		Nombre: ALESSI MARIANA ELIZABETH	

Afiliado Atendido

Documento	31731918	Nombre	ALESSI MARIANA ELIZABETH
-----------	----------	--------	--------------------------

Cantidad Práctica Nombre Complejidad

1,00 600001 ANESTESIA Complejidad

Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
110213	CONIZACION DE CUELLO (CUALQUIER TECNICA QUIRURGICA	2

Clinica SANATORIO C.I.M.Y.N. |

UPCN	Fecha Autorización	Firma y sello profesional	Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....
	Matrícula		
	1 0 0 9 2 5		
	2 3 7 9		

Nº Inter.: 460813

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR



GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 35735014/034	Nº Receta: 7010588335
		Nombre: LUCERO DIAZ ANGEL FERNANDO	

Afiliado Atendido

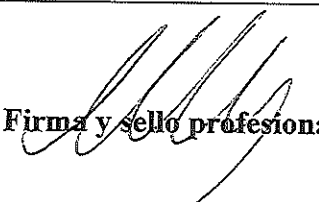
Documento	56828189	Nombre	LUCERO QUARTA AARON FERNANDO
-----------	----------	--------	------------------------------

<u>Cantidad</u>	<u>Práctica</u>	<u>Nombre</u>	<u>Complejidad</u>
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
322317	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	

Clinica SANATORIO C.I.M.Y.N. |

COSEGURO	Fecha Autorización		Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....				
	<table><tr><td>0</td><td>5</td><td>0</td><td>9</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>			0	5	0	9
0	5	0	9	2	5		
MUDAP	Matrícula	Firma y sello profesional					
	<table><tr><td>4</td><td>7</td><td>4</td><td>3</td></tr></table>	4	7	4	3		
4	7	4	3				

Nº Inter.: 462815

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 20130058/013	Nº Receta: 7010546936
		Nombre: PEREZ PATRICIA AMALIA	

Afiliado Atendido

Documento	20130058	Nombre	PEREZ PATRICIA AMALIA
-----------	----------	--------	-----------------------

Cantidad	Práctica	Nombre	Complejidad
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
110314	ESCISIEN DE LABIOS MAYORES, LABIOS MENORES, DE GL NDULAS DE BARTHOLINO, DE GL NDULAS DE SKENE, CLIT	3

Clinica SANATORIO C.I.M.Y.N.	
COSEGURO MUDAP	Fecha Autorización 0 2 0 9 2 5
	Matrícula 2 9 3 5
Firma y sello profesional	
Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....	

Nº Inter.: 461356

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR
		Obra Social: 14360374/060 N° Receta: 7010510049 Nombre: CASTRO MIGUEL OSCAR

Afiliado Atendido

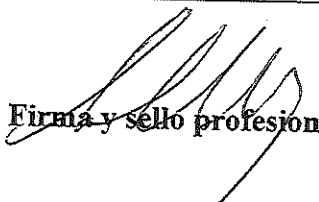
Documento	14360374	Nombre	CASTRO MIGUEL OSCAR
-----------	----------	--------	---------------------

Cantidad	Práctica	Nombre	Complejidad
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

Listado de Cirugías o Prácticas

Código	Cirugia Practica	complejidad
080760	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA C/ O SIN HEPATICA C	6

Clinica SANATORIO C.I.M.Y.N. |

COSEGURO DSS	Fecha Autorización 2 9 0 8 2 5	Firma y sello profesional 	Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....
	Matrícula 4 7 4 3		

N° Inter.: 460153

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 34329144/013	Nº Receta: 7010552967
		Nombre: CALLEJA MORENO GISELA ROMINA	

Afiliado Atendido

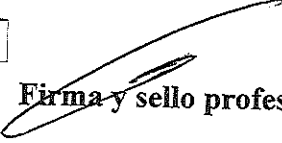
Documento	34329144	Nombre	CALLEJA MORENO GISELA ROMINA
-----------	----------	--------	------------------------------

Cantidad	Práctica	Nombre	Complejidad
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia_Practica	complejidad
110221	HISTEROSCOPIA QUIRURGICA	4

Clinica SANATORIO C.I.M.Y.N. |

COSEGURO SANIP	Fecha Autorización	 Firma y sello profesional	Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....
	Matrícula		
	2 9 0 8 2 5		
	3 6 5 6		

Nº Inter.: 461527

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 13446501/060	Nº Receta: 7010568003
		Nombre: CELIZ MARIA ARGINA	

Afiliado Atendido

Documento	13446501	Nombre	CELIZ MARIA ARGINA
-----------	----------	--------	--------------------

20 9/67

Cantidad	Práctica	Nombre	Complejidad
1,00	200154	VIDEO-FIBROENDOSCOPIA DIGEST BAJA	Complejidad 3
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

Listado de Cirugías o PrácticasClinica SANATORIO C.I.M.Y.N. |

COSEGURO	Fecha Autorización	Firma y sello profesional	Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....				
	<table border="1"><tr><td>2</td><td>9</td><td>0</td><td>8</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>			2	9	0	8
2	9	0	8	2	5		
UPCN	Matrícula						
	<table border="1"><tr><td>3</td><td>6</td><td>5</td><td>6</td></tr></table>	3	6	5	6		
3	6	5	6				

Nº Inter.: 461753

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 24836878/104	Nº Receta: 7010582852
		Nombre: BORTOLOZI LUIS EMILIO	

Afiliado Atendido

Documento	24836878	Nombre	BORTOLOZI LUIS EMILIO
-----------	----------	--------	-----------------------

<u>Cantidad</u>	<u>Práctica</u>	<u>Nombre</u>	<u>Complejidad</u>
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

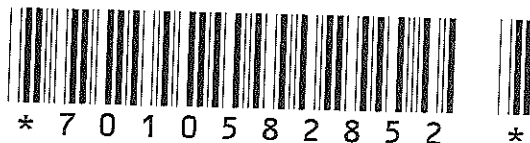
Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
MSC801	RECONSTRUCCION DEL PULGAR. (INJERTO OSEO + COLGAJO)	7

Clinica CLINICA MERCEDARIO

COSEGURO SUOEM	Fecha Autorización	Firma y sello profesional	Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....							
	<table border="1"><tr><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>9</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Matrícula <table border="1"><tr><td>3</td><td>6</td><td>1</td><td>5</td></tr></table>			1	1	0	9	2	5	3
1	1	0	9	2	5					
3	6	1	5							

Nº Inter.: 462826

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 20513590/013	Nº Receta: 7010429358
		Nombre: ALCUZERO JOSE ANIBAL	

Afiliado Atendido

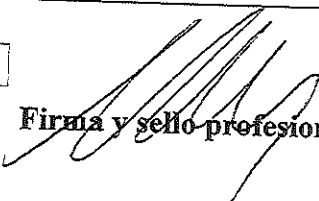
Documento	20513590	Nombre	ALCUZERO JOSE ANIBAL
-----------	----------	--------	----------------------

Cantidad	Práctica	Nombre	Complejidad
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
ROC701	ARTROSCOPIA COMPLEJA DE RODILLA (LCA-LCP, TRANSPOR	6

Clinica CLINICA MERCEDARIO |

COSEGURO	Fecha Autorización		Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....				
	<table border="1"><tr><td>0</td><td>8</td><td>0</td><td>9</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>			0	8	0	9
0	8	0	9	2	5		
UPCN	Matrícula	Firma y sello profesional					
	<table border="1"><tr><td>4</td><td>7</td><td>4</td><td>3</td></tr></table>	4	7	4	3		
4	7	4	3				

Nº Inter.: 457088

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR	
		Obra Social: 37650368/003	Nº Receta: 7010521923
		Nombre: FLORES RUIZ MARIA CLAUDIA	

Afiliado Atendido

Documento	56014670	Nombre	VILLEGAS ALEX IBRAHIN DANIEL
-----------	----------	--------	------------------------------

Cantidad	Práctica	Nombre	Complejidad
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
MSC410	ENFERMEDAD DE DUPUYTREN PALMO MCF MAS DE 2 RAYOS.	5

Clinica SANATORIO ARGENTINO

COSEGURO	Fecha Autorización	Firma y sello profesional	Conformidad del Afiliado FIRMA:.....DNI:..... ACLARACION:..... DOMICILIO:.....
	2 9 0 8 2 5		
UPCN	Matrícula		
	3 6 1 5		

Nº Inter.: 460593

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR

GOBIERNO DE SAN JUAN DIRECCION DE OBRA SOCIAL	ORDEN DE PRACTICAS	DATOS DEL TITULAR
		Obra Social: 14646551/060 N° Receta: 7010551639 Nombre: MARTINEZ MARTHA MIRIAN

Afiliado Atendido

Documento	92408225	Nombre	CONTRERAS ACEVEDO MARIO DE LA
-----------	----------	--------	-------------------------------

<u>Cantidad</u>	<u>Práctica</u>	<u>Nombre</u>	<u>Complejidad</u>
1,00	600001	ANESTESIA	Complejidad

20/7/3

Listado de Cirugías o Prácticas

Codigo	Cirugia Practica	complejidad
020705	CATARATAS CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR PLEGAB	5

Clinica CLINICA DE LA VISION I

COSEGURO	Fecha Autorización	Firma y sello profesional	Conformidad del Afiliado FIRMA: <i>[Firma]</i> DNI: 92408225 ACLARACIÓN: <i>[Firma]</i> DOMICILIO: <i>[Firma]</i>
	Matrícula		
UPCN	2 7 0 8 2 5 3 6 5 1		

N° Inter.: 461480

SUJETO A AUDITORIA POSTERIOR