



PLANILLA DE LIQUIDACION DE PRESTACIONES PSICOLOGICAS

DATOS DEL PROFESIONAL QUE EFECTUA LAS PRACTICAS:

Apellido y Nombres: Matricula profesional N°.....

Adherente N°				Plan:				
Apellido y Nombres:								
Código(*):		T. Individual: sesión n° a			VALORES			
Código(*):		T. Familiar/Grupal: sesion n° a						
FECHA	Ind	Fliar	Grup	FIRMA CONFORME ADHERENTE	TOTAL	ADHERENTE	Co.Me.I	
TOTALES								

Sírvase completar el presente formulario en todos sus items:

- (*) códigos:
- | | | | | | |
|--------------------|--------|-----------------------|--------|------------------------|--------|
| Psicot. Individual | 330101 | Psicodiag. Niños | 335001 | Orientación Vocacional | 335005 |
| Psicot. Familiar | 330102 | Psicodiag. Adultos | 335002 | Atención Domiciliaria | 335003 |
| Psicot. Grupal | 330103 | Psicodiag. Roarschach | 335004 | Urgencia Psicológica | 335006 |

FIRMA DEL PROFESIONAL Y SELLO ACLARATORIO: