

# OFTALMOLASER S.A.

*oftalmo*  
**LASER**

GIRO: SERVICIOS MEDICOS  
 Avda. Libertad 1159  
 Mesa Central: (32)268 01 01  
 Viña del Mar  
 www.oftalmo-laser.cl

RUT.: 99.584.010-3  
 FACTURA DE VENTAS Y SERVICIOS  
 NO AFECTOS O EXENTOS DE IVA

Nº2819

S.I.I.: VIÑA DEL MAR

FECHA VIGENCIA EMISIÓN HASTA 31 DICIEMBRE DE 2013

Fecha: 05 de marzo de 2014

Señor(es): César Alarcón Acuña RUT: 12.850.699-3

Dirección: Calle Sagrada Familia 411 Ciudad: Pudahuel

Giro: 6 Teléfono: 30236250

Guía de despacho Cond. de Pago: P.M. a 30.

Por lo siguiente: a: OFTALMOLASER S.A.

CANTIDAD	DETALLE Y/O ESPECIFICACIÓN	P. UNITARIO	TOTAL
	Procedimiento de cirugía en retina con láser y vitrectomía.		
	Cod. 1202026-4 y 1202026-6		
	1. Fobolisis		250.000.-
	2. Fobolisis e inyección de vitreadhesivos		200.067.-
	Nº de folios 3460.-		

**CANCELADO**  
 07 / 04 / 14

OFTALMOLASER S.A.  
 RUT: 99.584.010-3  
 Av. Libertad 1159  
 Fono: 2680101

Nombre: CÉSAR ALARCÓN ACUÑA Rut: 12.850.699-3 TOTAL \$ 450.067.-

Recinto: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Son: cuatrocientos cincuenta mil pesos Fecha: \_\_\_\_\_

INGRESOS CLASIFICADOS EN EL ART. 20 N° 5 DE LEY DE LA RENTA

\*El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art.4°, y la letra c) del Art.5° de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)



REEMBOLSO HOSPITALARIO 141 / 1

Nº CORR. 4 Nº COD. BEN. 059341555452019 Nº PLAN 1-AMIGOR 1908 Nº C. PAGO 251032014 COD. CONV. Nº: 21 - 48277249

NOMBRE DEL PACIENTE ALARCON ACUNA CESAR ARMANDO RUT TITULAR 12850699-3 NOMBRE TITULAR ALARCON ACUNA CESAR ARMANDO VALIDO HASTA 13/05/2011

NOMBRE DEL MEDICO / ESTABLECIMIENTO PROFESIONAL TRATANTE RUT MED / ESTABLECIMIENTO COPAGO EN ISAPRE

1302026 PTERIGION Y/O PSEUDOPTERIGION O SU RECID (1) S.T. : 1926504

1302050 RECURRIMIENTO CONSULTIVAL (1) Fecha Evento: 03/03/2014

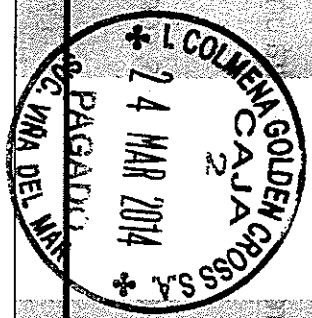
Descripción del Rubro	Tipo	Me. Prefacturas	Valor	Items sin Cobertura	Beneficiario
6 DERECHOS DE PAB 7A	Prest.	o Factura	2819	0	142.530
11 MAT. CLINICOS E 24C			2819	0	90.030

DIAS/HORAS CAMA: 0/0

**TOTALES** VALOR ORDEN 202.530

CESTAR ALARCON ACUNA RUT 12850699-3

RUT Y FIRMA DE QUIEN RETIRA EL DOCUMENTO FIRMA MEDICO / ESTABLECIMIENTO FIRMA Y TIMBRE CAJERO



# oftalmo LASER

DETALLE DE GASTO 3460

REPORT CONSUMO	CIRUGIA PTERIGION / RECUBRIMIENTO OD
PACIENTE	César Alarcón Acuña
RUT	12,850,699-3
Previsión	Colmena
FECHA DE CIRUGIA	03-03-2014

PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
Lidocaina 2% 5ml.	1	5640	5640
Agua Bidestilada 500ml.	3	1810	5430
Aguja Des. 27	2	76	152
Branula N° 22	1	1423	1423
H. Bisturi N°15	2	890	1780
Hisopo	1	476	476
Jeringa de 5cc. Luer	2	262	524
Jeringa de 10cc. Luer	2	310	620
Jeringa de 10cc. Luer	2	310	620
Tegaderm iv 3m	2	6500	13000
Tegaderm 1626	2	3394	6788
Anestacom Col. 15ml.	0,6	21420	12852
Vigamox col. 5ml.	0,6	17260	10356
Electrodos	3	528	1584
Bigotera	1	1839	1839
Cotonitos estériles #10	2	400	800
Suero Fisiologico 500ml.	3	3080	9240
Paquetes de Gasas	3	1666	4998
Ketorolaco	2	446	892
Compresas 45x45x5	3	3334	10002
Nylon 10/0 saf	1	19235	19235
Paquete Cirugia Menor	1	10064	10064
Ciprodex colirio 5 ML	1	17800	17800
Parche curita zip-strip caja/100und.	1	167	167
Cauterio oftalmológico 3501-A	1	36652	36652
Suero fisiologico 10cc	3	320	960
Guantes procedimiento M	2	305	610
Microesponja con Residuo	2	12070	24140
Tapa Amarilla	1	1423	1423

Total Consumo	200.067
---------------	---------

Total Materiales e Insumos	200.067
----------------------------	---------

Derecho de Pabellon	250.000
---------------------	---------

<b>Total Final</b>	<b>450.067</b>
--------------------	----------------

Viña del Mar, 05 fe marzo de 2014

Firma recepción paciente

OFTALMOLASER S.A.  
RUT: 99.584.010-3  
Av. Libertad 1159  
Fono: 2680101

**CANCELADO**

10 / 03 / 14

Avda. Libertad 1159  
Mesa Central: (32)268 01 01  
Viña del Mar  
www.oftalmo-laser.cl