

REEMBOLSO AMBULATORIO [5]

N°

N° CONTRATO 4244727-7	N° CORR. 5921	COD. BEN.	SUCURSAL 86	FECHA EMISION 26/11/2013	TIPO PLAN E1	CATEGORIA BU 707	SUC. PAGO 86	FECHA PAGO 26/11/2013	COD. CONV. 0	
NOMBRE DEL PACIENTE					RUT TITULAR 011660505-8	NOMBRE TITULAR FUENTES GONZALEZ MARGARITA INE				VALIDO HASTA 25/01/2014
NOMBRE DEL MEDICO / ESTABLECIMIENTO					RUT MED / ESTABLECIMIENTO	PROFESIONAL TRATANTE				COPAGO EN ISAPRE

DETALLE DE LAS PRESTACIONES

Rut Profesional / Establecimiento	Tipo Prestación	Código Atención	Cantidad	Código	N.Boleta Factura	Valor Cobrado	Bonificado Colmena
096891370-0 / 010306028-1	10 A	2301071	1	0	5888563	99968	9.275

I. COLMENA GOLDEN CROSS S.A.
 8 26 NOV 2013 8
PAGADO
 SUCURSAL FLORIDA SALUD

TOTALES
 011660505-8 *Marte*
 FUENTES GONZALEZ MARGARITA

DECLARACION: EL PROFESIONAL MEDICO O ESTABLECIMIENTO CERTIFICA HABER OTORGADO LA PRESTACION MEDICA INDICADA AL AFILIADO IDENTIFICADO EN ESTA ORDEN.
 Forma de Pago: Efectivo

FIRMA Y TIMBRE CAJERO

VALOR ORDEN
 9275
 BENEFICIOS
 86 - 46844150

AFILIADO N° FOLIO: 38518291