

OPTI STORE SPA  
ópticas  
**SCHILLING**

GIRO: OPTICA

Casa Matriz: VICTORIA 480 FON0: 510 7200 - FAX: 510 7201  
SANTIAGO CENTRO

Sucursal :

31:ESTADO 219 SANTIAGO, FON0:6330160

R.U.T.: 78.445.210-7  
BOLETA ELECTRÓNICA

N° 133624

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

Señor (es): CAROLINA TRUJILLO MOREIRA

R.U.T.: 12.994.258-4

Dirección:

Fecha: 17/10/2013

Comuna :

Vendedor : 1071: Valeria Constanza Espi

Beneficiario :

ITEM	DESCRIPCION	CUOTAS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	31 305 17712 CRISTALES OPTICOS DE LEJOS		1	55.000	55.000

SPA

OPTI STORE SPA

SUBTOTAL	55.000
DESCUENTO	0
TOTAL	55.000



Timbre Electrónico SII

Resolución 60 del 29/04/2011 Verifique este documento en [www.optilux.cl](http://www.optilux.cl)

Comentario : Fecha de Entrega: a las 19:00 horas



Nº CONTRATO	Nº CORR.	COD. BEN.	SUCURSAL	FECHA EMISION	TIPO PLAN	CATEGORIA	SUC. PAGO	FECHA PAGO	COD. CONV.
4244727-7	5348		06	18/10/2013	E1	BU 707	06	18/10/2013	

NOMBRE DEL PACIENTE	RUT TITULAR	NOMBRE TITULAR	VALIDO HASTA
	012994258-4	TRUJILLO MOREIRA CAROLINA VERO	17/12/2013
NOMBRE DEL MEDICO / ESTABLECIMIENTO	RUT MED / ESTABLECIMIENTO	PROFESIONAL TRATANTE	CORAGO EN BARR

DETALLE DE LAS PRESTACIONES

Rut Profesional / Establecimiento	Tipo Prestación	Código Atención	Cantidad	Código	N.Boleta Factura	Valor Cobrado	Bonificado Colmena
078445210-7 / 013472145-6	IQ A	2301071	1	0	133624	55000	9.236

I. COLMENA GOLDEN CROSS S.A.  
8 18 OCT 2013 8  
PAGADO  
SUCURSAL FLORIDA SALU

<b>TOTALES</b>	0	55.000	9.236
----------------	---	--------	-------

012994258-4  
TRUJILLO MOREIRA CAROLINA V

DECLARACION EL PROFESIONAL MEDICO O ESTABLECIMIENTO CERTIFICA HABER OTORGADO LA PRESTACION MEDICA INDICADA AL SALUDADO IDENTIFICACION COLMENA

Forma de Pago: Efectivo

VALOR ORDEN	9236
-------------	------

RUT Y FIRMA DE QUIEN RETIRA EL DOCUMENTO	FIRMA MEDICO / ESTABLECIMIENTO	FIRMA Y TIMBRE CAJERO	06 - 46296679
--	--------------------------------	-----------------------	---------------

Nº FOLIO: 37487741 AFILIADO