



Red Salud UC[®]
Facultad de Medicina

Rp.

ERIKA CASTRO M.

49A

Rp.

LENTE LEJOS (MULTIFOCAL)

OD. + 0,25 DSF

OI. + 0,75 DSF

ADD 0,09I + 1,50 DSF

DP. 54/56

OPTICAS'

OPTIC

RESPACHADA EN
OPTICAS SCHILLING
FICHA VERIFICADA LENS 140
FICHA: 584 2278
Verificación: 098 411 1111 / 098 411 2211

20-6-13

TRUJILLO VARGAS
RPT. 9.112.513-1
D.C.M. 11.11.11
OPTICOCLOGIA

800-111111

- LABORATORIOS CLINICOS UC:
Solicitud de códigos e informaciones:
☎ 254 8686
- RADIOLOGÍA UC:
Solicitud de códigos e informaciones:
☎ 254 8686
Descargas: ☎ 800 111 111

CALL CENTER
Sección de horas e informaciones:
☎ 6-6 7000

www.redsaluduc.cl

L. COLUMBA GOLDEN CROSS S.A.

OPTICAS SCHILLING Y CIA LTDA.

ópticas
SCHILLING

GIRO: COMERCIO AL POR MENOR DE ARTÍCULOS ÓPTICOS
Casa Matriz: Victoria 480 Fono: 516 7200 Santiago Centro
www.schilling.cl

R.U.T.: 83.163.700-5

BOLETA ELECTRÓNICA

Nº 266235

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

Señor (as):	PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE DEPTO.DE STAR.	R.U.T.:	51.698.900-0
Dirección:	AV.LIBERTADOR BDO.O'HIGGINS Nº 406 1º P	Fecha:	13/01/2014
Comuna:	Santiago	Vendedor:	511: Maritza del Tránsito Sa
Beneficiario:	ERIKA CASTRO MUÑOZ		

ITEM	DESCRIPCION	CUOTAS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	08 305 40828 PAGO RECETA OPTICA		1	175.080	175.080

SCHILLING Y CIA LTDA

AS SCHILLING Y CIA LTDA

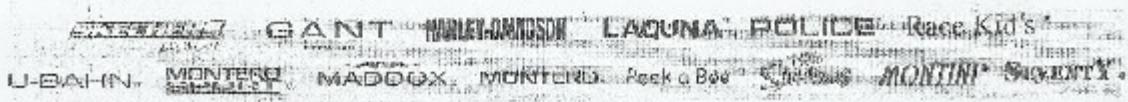


Timbre Fisco (art. 21)
Resolución 165 del 20/04/2011 Modifica www.diccionario.cl en www.schilling.cl

ALISE DE RECIBO	
NOMBRE	_____
R.U.T.	_____
FIRMA	_____
FECHA	_____
RECIBO	_____

SUBTOTAL	175.080
DESCUENTO	0
TOTAL	175.080

I. COLMENA GOLDEN CROSS S.A.





REEMBOLSO AMBULATORIO (3)

Nº 06 J/616785

CONTRATO	SECTOR	PLAZA	SECTOR	FECHA INICIO	TÉRMINO	CATEGORÍA	B.C. NÚM	FECHA NÚM	LOCALIDAD
424725 9	743		86	28/01/2014	31	016785	86	28/01/2014	0
CENTRO DE PROCEDIM.				NOMBRE DEL		NOMBRE DEL		FECHA DEL	
				010011504-2		CASTRO MUÑOZ ERIKA MARGALEY		28/01/2014	
CENTRO DEL MEDICO AMBULATORIO				NOMBRE DEL MEDICO		NOMBRE DEL MEDICO		FECHA DEL MEDICO	

DETALLE DE LAS PRESTACIONES

Profesional / Establecimiento	Tipo Prestación	Código Atención	Cantidad	Código	Unidad	Valor Cobrado	Equivalente Seguro
060163700-5 / 000512513-1	16 A	2001071	1	0	1.000000	12000	9.324

COLMENA GOLDEN CROSS S.A.
28 ENE 2014
PAGADO
SUC. FLORIDA SALUD

Nº FOLIO: 39211690 AFILIADO

TOTALES						12000	9324	
010011504-2	NOMBRE DEL MEDICO AMBULATORIO						NOMBRE DEL MEDICO	
CASTRO MUÑOZ ERIKA MARGALEY	NOMBRE DEL MEDICO						NOMBRE DEL MEDICO	
	NOMBRE DEL MEDICO						NOMBRE DEL MEDICO	