

Fecha Emisión : 13/08/2014
 Nombre Afiliado : PATRICIA PEREZ MONTENEGRO
 R.U.T. Afiliado : 7313724-1 14018200
 Plan Afiliado : 13-MPUCH1-09
 Tipo Atención : AMBULATORIA

 Valido Hasta : 13/10/2014
 Nombre Benef. : PAMELA MORA PEREZ
 Código Carga : 1
 Código Sucursal : 9-230 HUERFANOS VENTAS
 Ges. :

Código Prestación	Cant.	Mto Total	Total Bonif.	Otras Bonif.	A Reembolsar	R.U.T. Prest.	N° Bol/Fac	[G]
902002(0) CONSULTA PSICOLOGO CLINICO (SESIONES DE 4	1	25.000	5.680	0	5.680	15841497-K	309	-
	1	25.000	5.680	0	5.680			

TOTALES

Total Bonificaciones : 5.680	Ges : 0	Isapre : 5.680
Otras Bonificaciones : 0	Ges-Caec : 0	Seg. Catastrofico : 0
		BC : 0
		Bec : 0
		Monto Reembolso : 5.680

Prestador : 15841497-K GONZALO RODRIGO RETAMAL BELARDY

Tratante : -

Impresión por Tope : NO

Area
de Mensajes

Formas de Pago : 0	DEPOSITO CTA. CTE.	Cuotas : 0	Urgencia Vital : 0
Excedentes : 0	Crédito : 0		

Firma y R.U.T. de


 Fecha Impresión : 23-09-2014
 Hora Impresión : 16:01:37
 Usuario : ARBRAVO
 Caja : CAJA

ORIGINAL ISAPRE

* 0 4 3 4 9 4 9 5 0 5 *

Esta orden de atención tendrá una vigencia de 60 días corridos contados desde su emisión para ser utilizada por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días más para presentarla a cobro a la Isapre. Pasados estos plazos se entenderá caduca.

 Fecha Emisión : 13/08/2014
 Nombre Afiliado : PATRICIA PEREZ MONTENEGRO
 R.U.T. Afiliado : 7313724-1 14018200
 Plan Afiliado : 13-MPUCH1-09
 Tipo Atención : AMBULATORIA

 Valido Hasta : 13/10/2014
 Nombre Benef. : PAMELA MORA PEREZ
 Código Carga : 1
 Código Sucursal : 9-230 HUERFANOS VENTAS
 Ges. :

Código Prestación	Cant.	Mto Total	Total Bonif.	Otras Bonif.	A Reembolsar	R.U.T. Prest.	N° Bol/Fac	[G]
902002(0) CONSULTA PSICOLOGO CLINICO (SESIONES DE 4	1	25.000	5.680	0	5.680	15841497-K	309	-
	1	25.000	5.680	0	5.680			

TOTALES

Total Bonificaciones : 5.680	Ges : 0	Isapre : 5.680
Otras Bonificaciones : 0	Ges-Caec : 0	Seg. Catastrofico : 0
		BC : 0
		Bec : 0
		Monto Reembolso : 5.680

Prestador : 15841497-K GONZALO RODRIGO RETAMAL BELARDY

Tratante : -

Impresión por Tope : NO

Area
de Mensajes

Formas de Pago : 0	DEPOSITO CTA. CTE.	Cuotas : 0	Urgencia Vital : 0
Excedentes : 0	Crédito : 0		

Firma y R.U.T. de


 Fecha Impresión : 23-09-2014
 Hora Impresión : 16:01:37
 Usuario : ARBRAVO
 Caja : CAJA

DUPLICADO AFILIADO

* 0 4 3 4 9 4 9 5 0 5 *

Esta orden de atención tendrá una vigencia de 60 días corridos contados desde su emisión para ser utilizada por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días más para presentarla a cobro a la Isapre. Pasados estos plazos se entenderá caduca.



Solicitud de Bonificación

FOLIO : 434949504

Nro. PAM :

Fecha Emisión : 13/08/2014
 Nombre Afiliado : PATRICIA PEREZ MONTENEGRO
 R.U.T. Afiliado : 7313724-1 14018200
 Plan Afiliado : 13-MPUCH1-09
 Tipo Atención : AMBULATORIA

Valido Hasta : 13/10/2014
 Nombre Benef. : PAMELA MORA PEREZ
 Código Carga : 1
 Código Sucursal : 9-230 HUERFANOS VENTAS
 Ges :

Código Prestación	Cant.	Mto Total	Total Bonif.	Otras Bonif.	A Reembolsar	R.U.T. Prest.	Nº Bol/Fac	[G]
902002(0) CONSULTA PSICOLOGO CLINICO (SESIONES DE 4	1	25.000	5.680	0	5.680	15841497-K	312	-
	1	25.000	5.680	0	5.680			

TOTALES
 Total Bonificaciones : 5.680
 Otras Bonificaciones : 0
 Ges : 0
 Ges-Caec : 0
 Isapre : 5.680
 Seg. Catastrofico : 0
 BC : 0
 Bec : 0
 Monto Reembolso : 5.680

Prestador : 15841497-K GONZALO RODRIGO RETAMAL BELARDY
 Tratante :

Impresión por Tope : NO

Area
 de Mensajes

Formas de Pago : 0 DEPOSITO CTA. CTE.
 Excedentes : 0 Crédito : 0 Cuotas : 0 Urgencia Vital : 0

Firma y R.U.T. de



V°B° Timbre Caja

Fecha Impresión : 23-09-2014
 Hora Impresión : 16:02:46
 Usuario : ARBRAVO
 Caja : CAJA

ORIGINAL ISAPRE



* 0 4 3 4 9 4 9 5 0 4 *

Esta orden de atención tendrá una vigencia de 60 días corridos contados desde su emisión para ser utilizada por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días más para presentarla a cobro a la Isapre. Pasados estos plazos se entenderá caduca.



Solicitud de Bonificación

FOLIO : 434949504

Nro. PAM :

Fecha Emisión : 13/08/2014
 Nombre Afiliado : PATRICIA PEREZ MONTENEGRO
 R.U.T. Afiliado : 7313724-1 14018200
 Plan Afiliado : 13-MPUCH1-09
 Tipo Atención : AMBULATORIA

Valido Hasta : 13/10/2014
 Nombre Benef. : PAMELA MORA PEREZ
 Código Carga : 1
 Código Sucursal : 9-230 HUERFANOS VENTAS
 Ges :

Código Prestación	Cant.	Mto Total	Total Bonif.	Otras Bonif.	A Reembolsar	R.U.T. Prest.	Nº Bol/Fac	[G]
902002(0) CONSULTA PSICOLOGO CLINICO (SESIONES DE 4	1	25.000	5.680	0	5.680	15841497-K	312	-
	1	25.000	5.680	0	5.680			

TOTALES
 Total Bonificaciones : 5.680
 Otras Bonificaciones : 0
 Ges : 0
 Ges-Caec : 0
 Isapre : 5.680
 Seg. Catastrofico : 0
 BC : 0
 Bec : 0
 Monto Reembolso : 5.680

Prestador : 15841497-K GONZALO RODRIGO RETAMAL BELARDY
 Tratante :

Impresión por Tope : NO

Area
 de Mensajes

Formas de Pago : 0 DEPOSITO CTA. CTE.
 Excedentes : 0 Crédito : 0 Cuotas : 0 Urgencia Vital : 0

Firma y R.U.T. de



V°B° Timbre Caja

Fecha Impresión : 23-09-2014
 Hora Impresión : 16:02:46
 Usuario : ARBRAVO
 Caja : CAJA

DUPLICADO AFILIADO



* 0 4 3 4 9 4 9 5 0 4 *

Esta orden de atención tendrá una vigencia de 60 días corridos contados desde su emisión para ser utilizada por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días más para presentarla a cobro a la Isapre. Pasados estos plazos se entenderá caduca.