

Empresa : CLINICA AVANSALUD S. A.
 Sucursal : CLINICA AVANSALUD
 MEJIAS SEPULVEDA MAGALY ALEJANDR
 cta004i_2_Cav

**** COPIA ****

Fecha : 09/08/2013
 Hora : 11:18
 Página: 1

Estado Cuenta Paciente Definitiva Resumida

Id. Liquidación : 96.489	Tipo : 4482345	Fecha Cierre : 21/06/2013	Ejecutivo :
id. Ingreso : 92.428 - 8			Num. Ficha : 863454
Rut Paciente : 15.967.528 - 9			Previsión : ISAPRE CRUZ BLANCA
Paciente : VALENZUELA MARDONES ELIZABETH CAR			Plan : PLAN BASICO
Rut Titular : 15.967.528 - 9	Titular VALENZUELA MARDONES ELIZAI		Fecha_Ingreso : 20/06/2013 11:06
Dirección : GRAL. JOFRE N.70 DPTO 504			Fecha Alta : 21/06/2013 14:30
Localidad : SANTIAGO			Tipo Alta : DOMICILIO
Telefono : 3546547			Lugar De Derivació:
Diagnostico : SIN ESPECIFICAR			Medico Tratante: STOTT CARO CARLOS 7044819-K
			Tipo Cobro : CONVENCIONAL

Código	Descripción	Exento	Afecto	Iva	Total
CONVENCIONAL					
	PABELLON	36.330	179.950	34.190	250.470
	PABELLON AL 50%	25.740	127.794	24.281	177.815
	DIA CAMA	5.610	109.723	20.847	136.180
	FARMACIA EN PABELLON INSUMOS CLINICOS DEL ARSENAL	0	93.861	17.838	111.699
	FARMACIA EN PABELLON MEDICAMENTOS DEL ARSENAL	0	109.153	20.740	129.893
	FARMACIA EN PABELLON PRODUCTOS POR DOSIS	0	51.954	9.870	61.824
	FARMACIA EN PABELLON PRODUCTOS PROCESADOS Y/O ES'	0	1.230	234	1.464
	FARMACIA EN PABELLON SUTURAS	0	13.200	2.508	15.708
	RECETARIO INSUMOS CLINICOS DEL ARSENAL	0	23.890	4.536	28.426
	RECETARIO MEDICAMENTOS DEL ARSENAL	0	54.353	10.325	64.678
	EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS	4.925	0	0	4.925
	HONORARIOS MEDICOS	879.473	0	0	879.473
	TOTAL GENERAL:	952.078	765.108	145.369	1.862.555



Empresa : CLINICA AVANSALUD S. A.

Sucursal : CLINICA AVANSALUD

MEJIAS SEPULVEDA MAGALY ALEJANDR

cta004i_1_Cav

Fecha : 09/08/2013

Hora : 11:18

Página: 1

Estado Cuenta Paciente Definitiva

Id. Liquidación : 96.489 Tipo : 4482345 Fecha Cierre : 21/06/2013 Ejecutivo :
 Id. Ingreso : 92.428 - 8 Num. Ficha : 863454
 Rut Paciente : 15.967.528 - 9 Previsión : ISAPRE CRUZ BLANCA
 Paciente : VALENZUELA MARDONES ELIZABETH CAR Plan : PLAN BASICO
 Rut Titular : 15.967.528 - 9 Titular VALENZUELA MARDONES ELIZABETH Fecha_Ingreso : 20/06/2013 11:06
 Dirección : GRAL. JOFRE N.70 DPTO 504 Fecha Alta : 21/06/2013 14:30
 Localidad : SANTIAGO Tipo Alta : DOMICILIO
 Telefono : 3546547 Lugar De Derivació:
 Diagnóstico : SIN ESPECIFICAR Medico Tratantc: STOTT CARO CARLOS 7044819-K
 Tipo de Cobro : CONVENCIONAL

Código	Descripción	Fecha	Cant.	V. Unit.	Exento	Afecto	Iva	Total	Criterio	*	*
CONVENCIONAL											
PABELLON											
13-02-009-00	OPERACION RADICAL DEL OIDC	20/06/2013	1	250.470	36.330	179.950	34.190	250.470			
PABELLON AL 50%											
13-02-011-00	RECONSTITUCION FUNCIONAL I	20/06/2013	1	177.815	25.740	127.794	24.281	177.815			
DIA CAMA											
02-02-108-00	HABITACION INDIV. BAÑO EXCI	20/06/2013	1	136.180	5.610	109.723	20.847	136.180			
MEDICAMENTOS E INSUMOS											
11063001	AC.TRANEXAMICO (ESPERCIL) 1	20/06/2013	1	31.854	0	26.768	5.086	31.854			
11056005	AGUA BIDESTILADA 500 CC COI	20/06/2013	1	1.250	0	1.050	200	1.250			
13011001	AGUJA DESECHABLE Nº18G X 1	20/06/2013	2	46	0	78	14	92			
13011001	AGUJA DESECHABLE Nº18G X 1	20/06/2013	3	46	0	117	21	138			
13011001	AGUJA DESECHABLE Nº18G X 1	20/06/2013	1	46	0	39	7	46			
13011005	AGUJA DESECHABLE Nº21G X 1	20/06/2013	1	36	0	30	6	36			
13011013	AGUJA DESECHABLE Nº26G X 1/	20/06/2013	1	36	0	30	6	36			
15011001	AGUJA.CARPULE ESTERIL 27G	20/06/2013	1	1.464	0	1.230	234	1.464			
13018009	APOSITO ESTERIL 10 X 20 CMS	20/06/2013	1	428	0	360	68	428			
13018009	APOSITO ESTERIL 10 X 20 CMS	21/06/2013	1	428	0	360	68	428			
11052007	BETAMETASONA 4 MG/ML	20/06/2013	2	339	0	570	108	678			
13069001	BIGOTERA ADULTO REF 1104	20/06/2013	1	1.207	0	1.014	193	1.207			
13004198	BRAZALETE TERMICO D-BAND	20/06/2013	1	778	0	654	124	778			
13069027	CANULA MAYO 90 MM Nº3	20/06/2013	1	893	0	750	143	893			
17002011	CATGUT SIMPLE C/A 3/0 SH G 32	20/06/2013	1	3.570	0	3.000	570	3.570			
11015001	CEFAZOLINA 1 GRAMO	20/06/2013	2	1.821	0	3.060	582	3.642			
11015001	CEFAZOLINA 1 GRAMO	20/06/2013	1	1.821	0	1.530	291	1.821			
13075074	CINTA SURGICAL LOOP ALGOD	20/06/2013	1	5.848	0	4.914	934	5.848			
13069260	CIRCUITO ANESTESIA AD C/FILI	20/06/2013	1	10.540	0	8.857	1.683	10.540			
11120003	CLORANFENICOL DERMICO 15 C	20/06/2013	1	13.041	0	10.959	2.082	13.041			
11008001	CLORFENAMINA 10MG/ML	20/06/2013	1	243	0	204	39	243			
11082001	CLORURO DE POTASIO 10% 10M	20/06/2013	2	250	0	420	80	500			
11082001	CLORURO DE POTASIO 10% 10M	21/06/2013	1	250	0	210	40	250			
13018015	COMPRESAS ESTERILES	20/06/2013	2	2.917	0	4.902	932	5.834			
13009001	CUADRO DESECHABLE LARGE	20/06/2013	1	857	0	720	137	857			
11069001	DORMONID 5MG/ML	20/06/2013	1	3.037	0	2.552	485	3.037			
24003003	DOSIS SEVOFLURANO(DOSIS 10	20/06/2013	7	8.832	0	51.954	9.870	61.824			
13049005	ELECTRODO E.C.G.	20/06/2013	3	250	0	630	120	750			
11046005	EPINEFRINA 1MG/ML	20/06/2013	1	232	0	195	37	232			
13071027	EQUIPO B.DE INF. DOBLE CANA	20/06/2013	1	16.958	0	14.250	2.708	16.958			
13071027	EQUIPO B.DE INF. DOBLE CANA	20/06/2013	1	16.958	0	14.250	2.708	16.958			
13071033	EQUIPO FLEBOCLISIS MACRO. C	20/06/2013	1	750	0	630	120	750			
13071033	EQUIPO FLEBOCLISIS MACRO. C	20/06/2013	1	750	0	630	120	750			
11045001	ESMERON 50 MG/5ML(ROCURO	20/06/2013	1	22.491	0	18.900	3.591	22.491			
13020001	ESPONJA CORRIENTE MEDIANA	20/06/2013	1	286	0	240	46	286			
17006021	ETHILON 5/0 PS-2 P1666 T,PLAST	20/06/2013	1	8.568	0	7.200	1.368	8.568			
13071037	EXTENSOR VENOSO 1 MT. C/LL	20/06/2013	1	3.463	0	2.910	553	3.463			
13071041	EXTENSOR VENOSO.FINO DIPRI	20/06/2013	1	3.392	0	2.850	542	3.392			
13004165	FRASCO PARA BIOPSIA ESTERIL	20/06/2013	1	276	0	232	44	276			
13018025	GASA ESTERIL 7,5 X 7,5	21/06/2013	1	161	0	135	26	161			
13018033	GASA RADIOPACA 5X70 ESTERII	20/06/2013	2	839	0	1.410	268	1.678			
13018033	GASA RADIOPACA 5X70 ESTERII	20/06/2013	1	839	0	705	134	839			

BIOLA MOLINA MOLINA
 09 Ago 2013
 PAGADO

Estado Cuenta Paciente Definitiva

Id. Liquidación : 96.489 Tipo : 4482345 Fecha Cierre : 21/06/2013 Ejecutivo :
 Id. Ingreso : 92.428 - 8 Num. Ficha : 863454
 Rut Paciente : 15.967.528 - 9 Previsión : ISAPRE CRUZ BLANCA
 Paciente : VALENZUELA MARDONES ELIZABETH CAR Plan : PLAN BASICO
 Rut Titular : 15.967.528 - 9 Titular VALENZUELA MARDONES ELIZAB Fecha_Ingreso : 20/06/2013 11:06
 Dirección : GRAL. JOFRE N.70 DPTO 504 Fecha Alta : 21/06/2013 14:30
 Localidad : SANTIAGO Tipo Alta : DOMICILIO
 Telefono : 3546547 Lugar De Derivació:
 Diagnóstico : SIN ESPECIFICAR Medico Tratant: STOTT CARO CARLOS 7044819-K
 Tipo de Cobro : CONVENCIONAL

Código	Descripción	Fecha	Cant.	V. Unit.	Exento	Afecto	Iva	Total	Criterio	*	*
13004051	GELITA HEMOSTATICA 80X50X1	20/06/2013	1	9.603	0	8.070	1.533	9.603			
13004057	GUANTE ESTERIL N°7	20/06/2013	4	664	0	2.232	424	2.656			
13004061	GUANTE ESTERIL N°8	20/06/2013	1	664	0	558	106	664			
13004261	GUANTE PROC. VINILO MEDIAN	20/06/2013	1	1.833	0	1.540	293	1.833			
13022007	HOJA DE BISTURI N°15 PARAGO	20/06/2013	1	286	0	240	46	286			
13040019	JERINGA 50 CC PTA FINA DES. (3	20/06/2013	1	857	0	720	137	857			
13040005	JERINGA DES 03 CC	20/06/2013	6	99	0	498	96	594			
13040007	JERINGA DES 05 CC	20/06/2013	3	111	0	279	54	333			
13040009	JERINGA DES 10 CC PUNTA LISA	21/06/2013	1	154	0	129	25	154			
13040015	JERINGA DES 20CC. LUER LOCK	20/06/2013	3	278	0	702	132	834			
13040015	JERINGA DES 20CC. LUER LOCK	20/06/2013	2	278	0	468	88	556			
13040015	JERINGA DES 20CC. LUER LOCK	20/06/2013	1	278	0	234	44	278			
11104001	KETOROLACO 30 MG INYECTAB	20/06/2013	3	700	0	1.764	336	2.100			
11104001	KETOROLACO 30 MG INYECTAB	21/06/2013	1	700	0	588	112	700			
13004240	LAPIZ ELECTROBISTURI	20/06/2013	1	2.757	0	2.317	440	2.757			
11111013	LIDOCAINA 02% 05ML	20/06/2013	1	161	0	135	26	161			
13069053	MASCARA MULTIVENT ADULTC	21/06/2013	1	2.499	0	2.100	399	2.499			
13004160	MEDIA TROMBEXIN MEDIANA	20/06/2013	1	11.424	0	9.600	1.824	11.424			
11111017	MEPIVACAINA 2% C/LEVONORA	20/06/2013	3	456	0	1.149	219	1.368			
11108001	METAMIZOL 1GR/2ML	20/06/2013	5	221	0	930	175	1.105			
11108001	METAMIZOL 1GR/2ML	20/06/2013	5	221	0	930	175	1.105			
11166005	MORFINA 10MG/ML,AMPOLLA 1	20/06/2013	1	464	0	390	74	464			
11023008	ODANEX 4 MG	20/06/2013	2	5.355	0	9.000	1.710	10.710			
11070010	OMEPRAZOL 20 MG ORAL	20/06/2013	1	83	0	70	13	83			
11108016	PARACETAMOL 1 G (INYECTABI	20/06/2013	2	7.844	0	13.184	2.504	15.688			
11108016	PARACETAMOL 1 G (INYECTABI	20/06/2013	1	7.844	0	6.592	1.252	7.844			
13051079	PARCHE OCULAR OPTICLUDE (3	20/06/2013	2	704	0	1.184	224	1.408			
11015007	PENICILINA G SODICA 1.000.000	20/06/2013	1	464	0	390	74	464			
13022017	PLACA C/REM AD.(2500 EX 1180)	20/06/2013	1	3.213	0	2.700	513	3.213			
11003007	PROPOFOL 10 MG/ML	20/06/2013	1	14.280	0	12.000	2.280	14.280			
17014009	SEDA C/A 3/0 SH K 832 H GAST.	20/06/2013	1	3.570	0	3.000	570	3.570			
13063011	SONDA ASPIRACION N°14	20/06/2013	1	889	0	747	142	889			
13063053	SONDA ESTOMACAL LEVINE N°	20/06/2013	1	2.392	0	2.010	382	2.392			
11090003	SUERO FISIOLÓGICO 20ML	20/06/2013	2	321	0	540	102	642			
11090003	SUERO FISIOLÓGICO 20ML	21/06/2013	2	321	0	540	102	642			
11090005	SUERO FISIOLÓGICO 250 ML(B)	20/06/2013	1	675	0	567	108	675			
11090005	SUERO FISIOLÓGICO 250 ML(B)	20/06/2013	2	675	0	1.134	216	1.350			
11090005	SUERO FISIOLÓGICO 250 ML(B)	20/06/2013	1	675	0	567	108	675			
11090029	SUERO GLUCOSALINO ISOT.1 LI	20/06/2013	1	1.367	0	1.149	218	1.367			
11090031	SUERO GLUCOSALINO ISOT.500	21/06/2013	1	900	0	756	144	900			
11090035	SUERO RINGER LACTATO 500 M	20/06/2013	3	807	0	2.034	387	2.421			
11057083	SYNDOL 60MG/2ML	20/06/2013	2	4.133	0	6.946	1.320	8.266			
13071053	TAPON AMARILLO	20/06/2013	2	278	0	468	88	556			
13071055	TAPON ROJO PARA CATETER	20/06/2013	6	214	0	1.080	204	1.284			
13071055	TAPON ROJO PARA CATETER	21/06/2013	1	214	0	180	34	214			
13071061	TEFLON N°18G X 1 1/4 (4035)	20/06/2013	1	839	0	705	134	839			
13018073	TEGADERM 06 X 7 (1624)	20/06/2013	2	1.038	0	1.744	332	2.076			
13018073	TEGADERM 06 X 7 (1624)	20/06/2013	1	1.038	0	872	166	1.038			
13018075	TEGADERM 10 X 12 (1626)	20/06/2013	1	2.668	0	2.242	426	2.668			
13049007	TERMOMETRO PLANO ORAL	20/06/2013	1	696	0	585	111	696			
13069165	TET PREFORMADO ORAL C/C 07	20/06/2013	1	11.246	0	9.450	1.796	11.246			
11148001	TRACRIUM 50 MG 5 ML.	20/06/2013	1	9.639	0	8.100	1.539	9.639			
13043003	TUBO CONECTOR 6 MM X 3,0 M	20/06/2013	1	2.856	0	2.400	456	2.856			
11166009	ULTIVA 2 MG (REMIFENTANILO)	20/06/2013	1	32.883	0	27.633	5.250	32.883			

FABRICA MOLINA
 03 AGO 2013
 SANTIAGO

Estado Cuenta Paciente Definitiva

Id. Liquidación : 96.489 Tipo : 4482345 Fecha Cierre : 21/06/2013 Ejecutivo :
 Id. Ingreso : 92.428 - 8 Num. Ficha : 863454
 Rut Paciente : 15.967.528 - 9 Previsión : ISAPRE CRUZ BLANCA
 Paciente : VALENZUELA MARDONES ELIZABETH CAR Plan : PLAN BASICO
 Rut Titular : 15.967.528 - 9 Titular VALENZUELA MARDONES ELIZAB Fecha_Ingreso : 20/06/2013 11:06
 Dirección : GRAL. JOFRE N.70 DPTO 504 Fecha Alta : 21/06/2013 14:30
 Localidad : SANTIAGO Tipo Alta : DOMICILIO
 Telefono : 3546547 Lugar De Derivació:
 Diagnóstico : SIN ESPECIFICAR Medico Tratante: STOTT CARO CARLOS 7044819-K
 Tipo de Cobro : CONVENCIONAL

Código	Descripción	Fecha	Cant.	V. Unit.	Exento	Afecto	Iva	Total	Criterio	*	*
EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS											
03-01-034-00	GRUPOS SANGUINEOS ABO Y RH	15/06/2013	1	1.870	1.870	0	0	1.870			
03-01-050-00	ISOINMUNIZACION, INVESTIGAC	15/06/2013	1	3.055	3.055	0	0	3.055			
HONORARIOS MEDICOS											
13-02-009-00	OPERACION RADICAL DEL OIDC 8.807.032-1 GUERRERO ANTOINE SANDRA ROL : ANESTESISTA PAM : ---	20/06/2013	1	0	0	0	0				
13-02-009-00	OPERACION RADICAL DEL OIDC 10.054.862-3 TIRAFERRI ARZE MARIA ROL : ARSENALERA PAM : ---	20/06/2013	1	0	0	0	0				
13-02-009-00	OPERACION RADICAL DEL OIDC 7.044.819-K STOTT CARO CARLOS ROL : 1er CIRUJANO PAM : ---	20/06/2013	1	0	0	0	0				
13-02-009-00	OPERACION RADICAL DEL OIDC 4.883.337-3 CARO LETELIER JORGE ROL : 2do CIRUJANO PAM : ---	20/06/2013	1	0	0	0	0				
13-02-011-00	RECONSTITUCION FUNCIONAL I 10.054.862-3 TIRAFERRI ARZE MARIA ROL : ARSENALERA PAM : ---	20/06/2013	1	53.018	53.018	0	0	53.018			
13-02-011-00	RECONSTITUCION FUNCIONAL I 7.044.819-K STOTT CARO CARLOS ROL : 1er CIRUJANO PAM : ---	20/06/2013	1	530.180	530.180	0	0	530.180			
13-02-011-00	RECONSTITUCION FUNCIONAL I 8.807.032-1 GUERRERO ANTOINE SANDRA ROL : ANESTESISTA PAM : ---	20/06/2013	1	163.730	163.730	0	0	163.730			
13-02-011-00	RECONSTITUCION FUNCIONAL I 4.883.337-3 CARO LETELIER JORGE ROL : 2do CIRUJANO PAM : ---	20/06/2013	1	132.545	132.545	0	0	132.545			
TOTAL GENERAL :				952.078	765.108	145.369	1.862.555				



PROTOCOLO OPERATORIO 100921

Empresa CLINICA AVANSALUD S. A.
Sucursal CLINICA AVANSALUD
Pab011c1

Fecha 09/08/2013
Hora 11:15
Página 1

Rol Paciente	92428-8	Pabellon	PABELLÓN 3	Pieza	610
Nombre Paciente	ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA M	Previsión	ISAPRE CRUZ BLANCA		
Sexo	FEMENINO	Edad	28		
Cod. Prestación	13-02-009-00	Fecha Ingreso	20/06/2013 13:40		
Nombre Prestación	OPERACION RADICAL DEL OIDO C/S S	Fecha Terminó	20/06/2013 16:20		
Urgencia	NO	Riesgo Operatorio	ALTO		
Anestesia	ANESTESIA GENERAL	Médico	STOTT CARO CARLOS		

OTRAS CIRUGIA

13-02-011-00 RECONSTITUCION FUNCIONAL DE OIDO RADICAL

EQUIPO MEDICO

1er CIRUJANO 7.044.819-K STOTT CARO CARLOS
2do CIRUJANO 4.883.337-3 CARO LETELIER JORGE
ANESTESISTA 8.807.032-1 GUERRERO ANTOINE SANDRA
ARSENALERA 10.054.862-3 TIRAFERRI ARZE MARIA

DETALLES OPERATORIO

INFILTRACION EN PABELLON Y TRAGO CON CARPULE

INCISION ENDOPREAURICULAR

OBTENCIONH DE INJERTO DE FASCIA TEMPORAL

ATICOANTROMASTOIDECTOMIA CON TECHO CORRIDO

AMPLIA MASTOIDECTOMIA

TECHO CORRIDO ATICO-ANTRO-MASTOIDES

REBAJE DEL MURO DEL FACIAL

CANAL LATERAL INTACTO

TEGMEN OK

COLESTEATOMA DE TODO EL ATICO, ANTRO Y MASTOIDES Y A MEDIAL DE LOS HUESECILLOS

EROSION DE MARTILLO Y YUNQUE, NO EXISTIENDO RAMA LARGA DEL YUNQUE

COLESTEATOMA DEL SINUS TIMPANI QUE SE LOGRA EXTRAER COMPLETAMENTE

ESTRIBO MOVIL

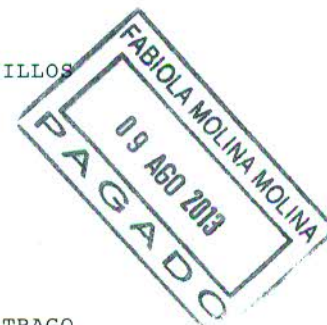
FACIAL OK

SE REALIZA A CONTINUACION RWECONSTRUCCION DE OIDO MEDIO CON CARTILAGO DE TRAGO

SE FABRICA COLUMELA SOBRE EL ESTRIBO Y APOYADO EN MURO DEL FACIAL

TIMPANOPLASTIA CON FASCIA QUE CUBRE TODO EL DEFECTO DEL TIMPANO, APOYADA SOBRE CARTILAGO Y CUBRIENDO

TODA LA MASTOIDES



Firma Cirujano

PROTOCOLO OPERATORIO 100921

Empresa CLINICA AVANSALUD S. A.

Sucursal CLINICA AVANSALUD

Pab011c1

Fecha 09/08/2013

Hora 11:15

Página 2

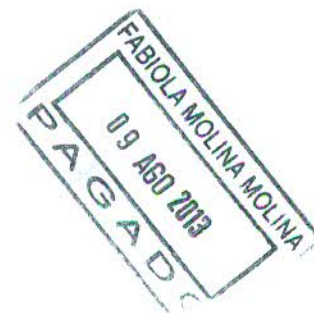
Rol Paciente	92428-8	Pabellon	PABELLÓN 3	Pieza	610
Nombre Paciente	ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA M	Previsión	ISAPRE CRUZ BLANCA		
Sexo	FEMENINO	Edad	28		
Cod. Prestación	13-02-009-00	Fecha Ingreso	20/06/2013 13:40		
Nombre Prestación	OPERACION RADICAL DEL OIDO C/S S	Fecha Termin	20/06/2013 16:20		
Urgencia	NO	Riesgo Operatorio	ALTO		
Anestesia	ANESTESIA GENERAL	Médico	STOTT CARO CARLOS		

GELITA SOBRE TODA LA CAVIDAD

CINTA DE SEDA

MEATOPLASTIA

PARCHE



Firma Cirujano



LIQUIDACION PROGRAMA MEDICO

PRESTACIONES DE PLAN COMPLEMENTARIO

Cotizante : 15967528-9 ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA MARDONES

Emisión : 09/08/2013

Paciente : 15967528-9 ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA MARDONES

Inicio Hosp. : 20/06/2013

N° SPM : 4029218

cant.	CódigoItem	Descripción	Plan Cob.	GruCob	Val.Unit.	Val.Tot.	Bonif.	%Plan	CAEC Seguro	CCopago	TD	TC
1	0301034	0 GRUPOS SANGUIN	2UNE530120	16	1870	1870	1683	0	0	0	187	BO PC
1	0301050	0 ISOINMUNIZACION,	2UNE530120	16	3055	3055	2750	0	0	0	305	BO PC
1	0202108	0 DÍA CAMA DE HOS	2UNE530120	254	136180	136180	122562	0	0	0	13618	BO PC
1	2801802	0 MATERIALES CLINI	2UNE530120	231	165473	165473	105047	0	0	0	60426	BO PC
1	1302011	8 RECONSTITUCION	2UNE530120	315	177815	177815	141350	0	0	0	36465	BO PC
1	2801801	0 MEDICAMENTOS H	2UNE530120	230	248219	248219	223397	0	0	0	24822	BO PC
1	1302009	7 OPERACION RADIC	2UNE530120	315	250470	250470	196499	0	0	0	53971	BO PC
1	1302011	107 RECONSTITUCION	2UNE530120	22	21028	21028	18925	0	0	0	2103	BO PC
1	1302009	107 OPERACION RADIC	2UNE530120	22	31990	31990	24717	0	0	0	7273	BO PC
1	1302011	102 RECONSTITUCION	2UNE530120	22	52570	52570	47313	0	0	0	5257	BO PC
1	1302011	106 RECONSTITUCION	2UNE530120	22	65520	65520	58968	0	0	0	6552	BO PC
1	1302009	102 OPERACION RADIC	2UNE530120	22	79975	79975	61792	0	0	0	18183	BO PC
1	1302009	106 OPERACION RADIC	2UNE530120	22	98210	98210	92276	0	0	0	5934	BO PC
1	1302011	101 RECONSTITUCION	2UNE530120	22	210280	210280	189252	0	0	0	21028	BO PC
1	1302009	101 OPERACION RADIC	2UNE530120	22	319900	319900	246344	0	0	0	73556	BO PC

Número de Prestaciones : 15

Bono

Reembolso

Totales

Total Valor Prestación	\$ 1.862.555	Total Valor Prestación	\$ 0	Total Valor Prestación	\$ 1.862.555
Total Valor Bonificado	\$ 1.532.875	Total Valor Bonificado	\$ 0	Total Valor Bonificado	\$ 1.532.875
Copago	\$ 329.680				

Forma de pago Cob. CAEC	\$ 0	Cobertura CAEC	\$ 0	Total CAEC	\$ 0
Forma de pago Seguro C.	\$ 0	Cobertura Seg. C.	\$ 0	Total Seg. C.	\$ 0
Afiliado	\$ 329.680	Valor Cheque	\$ 0	Afiliado	\$ 329.680

Total por Cobertura Aplicada

Plan Complementario

GES

GES-CAEC

Gasto	\$ 1.862.555	Gasto	\$ 0	Gasto	\$ 0
Bonificado	\$ 1.532.875	Bonificado	\$ 0	Bonificado	\$ 0
Copago	\$ 329.680	Copago	\$ 0	Copago	\$ 0

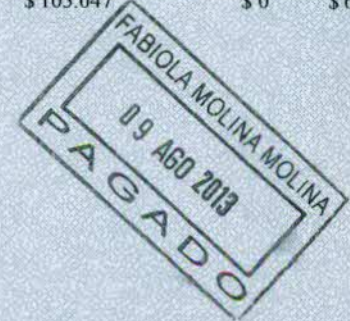
ORDEN DE ATENCION

RUT Contratante : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 RUT Beneficiario : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 Plan : 2UNES30120 Tipo Atención : HO Fecha Emisión : 09/08/2013
 UNIVERSAL 5300 ESPECIAL Origen Atención : HO Folio P.Médico : 4029218



48234044

Cód.Dep.	Prestación	Item	Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	Seguro Complementario	Aporte Beneficiario
00			MATERIALES CLI E INSUMOS HOSPI	1	\$ 165.473	\$ 105.047	\$ 0	\$ 60.426
	13.02.009		OPERACION RADICAL DEL OIDO C/S					



RUT Médico Tratante : 78.040.520-1
 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA
 RUT Facturador : 78.040.520-1
 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA S.A.

A Pagar
 Afiliado
 \$ 60.426

RUT Solicitante :
 15.967.528-9

Formulario sólo válido
 con firma y timbre cajero



Firma Solicitante

\$ 165.473

Forma de Pago

Firma Profesional

A pagar al prestador

La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.

BENEFICIARIO

/130412 / 212839e9a5 / ALBEJA01 / ALBEJA01 / 01 / O / XB / 48234044 / CAJA / 78.040.520-1 / CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA /

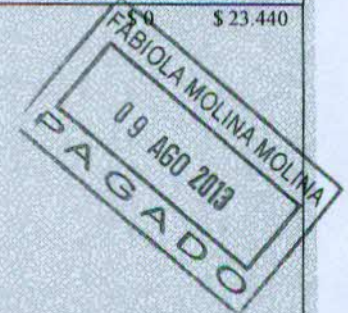
ORDEN DE ATENCION

RUT Contratante : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 RUT Beneficiario : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 Plan : 2UNES30120 Tipo Atención : HO Fecha Emisión : 09/08/2013
 UNIVERSAL 5300 ESPECIAL Origen Atención : HO Folio P.Médico : 4029218



48234038

Cód.Dep.	Prestación	Item	Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	Seguro Complementario	Aporte Beneficiario
00			AYUDANTE PRIMERO	2	\$ 132.545	\$ 109.105	\$ 0	\$ 23.440
	13.02.009		OPERACION RADICAL DEL OIDO C/S					



RUT Médico Tratante : 78.040.520-1
 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA
 RUT Facturador : 78.040.520-1
 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA S.A.

A Pagar
 Afiliado
 \$ 23.440

RUT Solicitante :
 15.967.528-9

Formulario sólo válido
 con firma y timbre cajero



Firma Solicitante

\$ 132.545

Forma de Pago

Firma Profesional

A pagar al prestador

La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.

BENEFICIARIO

/130412 / 212839e9a5 / ALBEJA01 / ALBEJA01 / 01 / O / XB / 48234038 / CAJA / 78.040.520-1 / CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA /

ORDEN DE ATENCION


RUT Contratante : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 RUT Beneficiario : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 Plan : 2UNE530120 Tipo Atención : HO Fecha Emisión : 09/08/2013
 UNIVERSAL 5300 ESPECIAL Origen Atención : HO Folio P.Médico : 4029218



48234042

Cód.Dep.	Prestación	Item Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	Seguro Complementario	Aporte Beneficiario
00		LABORATORIO	2	\$ 4.925	\$ 4.433		\$ 492
	13.02.009	OPERACION RADICAL DEL OIDO C/S					



RUT Médico Tratante : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA RUT Facturador : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA S.A. _____ Firma Profesional	A Pagar Afiliado \$ 492 Forma de Pago A pagar al prestador	RUT Solicitante : 15.967.528-9 _____ Firma Solicitante	Formulario sólo válido con firma y timbre cajero 
--	--	--	---

\$ 4.925

La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.

BENEFICIARIO

/130412 / 212839e9a5 / ALBEJA01 / ALBEJA01 / 01 / O / XB / 48234042 / CAJA / 78.040.520-1 / CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA /

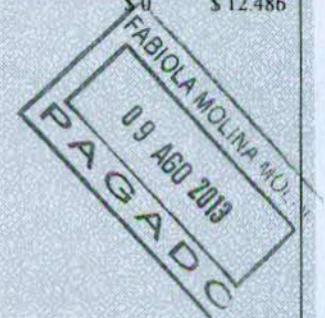
ORDEN DE ATENCION


RUT Contratante : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 RUT Beneficiario : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 Plan : 2UNE530120 Tipo Atención : HO Fecha Emisión : 09/08/2013
 UNIVERSAL 5300 ESPECIAL Origen Atención : HO Folio P.Médico : 4029218



48234039

Cód.Dep.	Prestación	Item Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	Seguro Complementario	Aporte Beneficiario
00		ANESTESISTA (GRAL. O REG.)	2	\$ 163.730	\$ 151.244	\$ 0	\$ 12.486
	13.02.009	OPERACION RADICAL DEL OIDO C/S					



RUT Médico Tratante : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA RUT Facturador : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA S.A. _____ Firma Profesional	A Pagar Afiliado \$ 12.486 Forma de Pago A pagar al prestador	RUT Solicitante : 15.967.528-9 _____ Firma Solicitante	Formulario sólo válido con firma y timbre cajero 
--	---	--	---

\$ 163.730

La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.

BENEFICIARIO

/130412 / 212839e9a5 / ALBEJA01 / ALBEJA01 / 01 / O / XB / 48234039 / CAJA / 78.040.520-1 / CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA /

ORDEN DE ATENCION


RUT Contratante : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 RUT Beneficiario : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 Plan : 2UNE530120 Tipo Atención : HO Fecha Emisión : 09/08/2013
 UNIVERSAL 5300 ESPECIAL Origen Atención : HO Folio P.Médico : 4029218



48234041

Cód.Dep.	Prestación	Item Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	Seguro Complementario	Aporte Beneficiario
00		MEDICAMENTOS EN HOSPITALIZACION	1	\$ 248.219	\$ 223.397		\$ 24.822
	13.02.009	OPERACION RADICAL DEL OIDO C/S					



RUT Médico Tratante : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA RUT Facturador : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA S.A. Firma Profesional	A Pagar Afiliado \$ 24.822 Forma de Pago A pagar al prestador	RUT Solicitante : 15.967.528-9 Firma Solicitante	Formulario sólo válido con firma y timbre cajero 
---	---	---	---

\$ 248.219

La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.

BENEFICIARIO

/130412/212839e9a5/ALBEJA01/ALBEJA01/01/O/XB/48234041/CAJA/78.040.520-1/CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA/

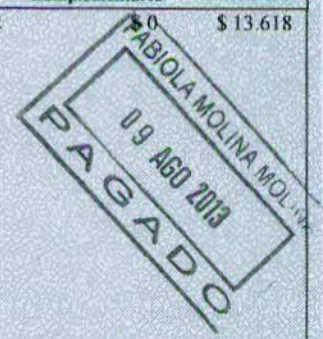
ORDEN DE ATENCION


RUT Contratante : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 RUT Beneficiario : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 Plan : 2UNE530120 Tipo Atención : HO Fecha Emisión : 09/08/2013
 UNIVERSAL 5300 ESPECIAL Origen Atención : HO Folio P.Médico : 4029218



48234043

Cód.Dep.	Prestación	Item Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	Seguro Complementario	Aporte Beneficiario
00		DIA CAMA ESPECIALIDADES (- PEDI)	1	\$ 136.180	\$ 122.562		\$ 13.618
	13.02.009	OPERACION RADICAL DEL OIDO C/S					



RUT Médico Tratante : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA RUT Facturador : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA S.A. Firma Profesional	A Pagar Afiliado \$ 13.618 Forma de Pago A pagar al prestador	RUT Solicitante : 15.967.528-9 Firma Solicitante	Formulario sólo válido con firma y timbre cajero 
---	---	---	---

\$ 136.180

La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.

BENEFICIARIO

/130412/212839e9a5/ALBEJA01/ALBEJA01/01/O/XB/48234043/CAJA/78.040.520-1/CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA/

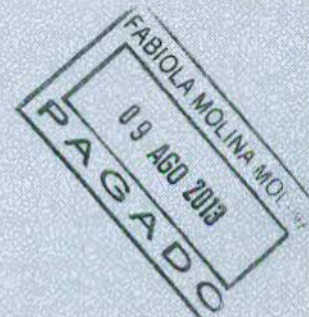
ORDEN DE ATENCION


RUT Contratante : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 RUT Beneficiario : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 Plan : 2UNE530120 Tipo Atención : HO Fecha Emisión : 09/08/2013
 UNIVERSAL 5300 ESPECIAL Origen Atención : HO Folio P.Médico : 4029218



48234037

Cód.Dep.	Prestación	Item Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	Seguro Complementario	Aporte Beneficiario
00		PRIMER CIRUJANO	2	\$ 530.180	\$ 435.596	\$ 0	\$ 94.584
	13.02.009	OPERACION RADICAL DEL OIDO C/S					



RUT Médico Tratante : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA RUT Facturador : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA S.A.	A Pagar Afiliado \$ 94.584	RUT Solicitante : 15.967.528-9 _____ Firma Solicitante	Formulario sólo válido con firma y timbre cajero 
_____ Firma Profesional	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">\$ 530.180</div> A pagar al prestador	Forma de Pago	<p><small>La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.</small></p> <p style="text-align: right;">BENEFICIARIO</p>

/ 130412 / 212839e9a5 / ALBEJA01 / ALBEJA01 / 01 / O / XB / 48234037 / CAJA / 78.040.520-1 / CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA /

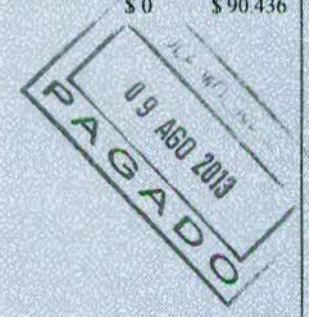
ORDEN DE ATENCION


RUT Contratante : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 RUT Beneficiario : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 Plan : 2UNE530120 Tipo Atención : HO Fecha Emisión : 09/08/2013
 UNIVERSAL 5300 ESPECIAL Origen Atención : HO Folio P.Médico : 4029218



48234045

Cód.Dep.	Prestación	Item Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	Seguro Complementario	Aporte Beneficiario
00		DERECHO A PABELLON	2	\$ 428.285	\$ 337.849	\$ 0	\$ 90.436
	13.02.009	OPERACION RADICAL DEL OIDO C/S					



RUT Médico Tratante : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA RUT Facturador : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA S.A.	A Pagar Afiliado \$ 90.436	RUT Solicitante : 15.967.528-9 _____ Firma Solicitante	Formulario sólo válido con firma y timbre cajero 
_____ Firma Profesional	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">\$ 428.285</div> A pagar al prestador	Forma de Pago	<p><small>La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.</small></p> <p style="text-align: right;">BENEFICIARIO</p>

/ 130412 / 212839e9a5 / ALBEJA01 / ALBEJA01 / 01 / O / XB / 48234045 / CAJA / 78.040.520-1 / CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA /

ORDEN DE ATENCION


RUT Contratante : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 RUT Beneficiario : 15.967.528-9 Nombre : ELIZABETH CAROLYN VALENZUELA
 Plan : 2UNE530120 Tipo Atención : HO Fecha Emisión : 09/08/2013
 UNIVERSAL 5300 ESPECIAL Origen Atención : HO Folio P.Médico : 4029218



48234040

Cód.Dep.	Prestación	Item	Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	Seguro Complementario	Aporte Beneficiario
00			ARSENALERA	2	\$ 53.018	\$ 43.642	\$ 0	\$ 9.376
	13.02.009		OPERACION RADICAL DEL OIDO C/S					

FABIOLA MOLINA M.C.
 09 ABO 2013
PAGADO

RUT Médico Tratante : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA RUT Facturador : 78.040.520-1 CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA S.A. _____ Firma Profesional	A Pagar Afiliado \$ 9.376	RUT Solicitante : 15.967.528-9 _____ Firma Solicitante	Formulario sólo válido con firma y timbre cajero 
	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">\$ 53.018</div> A pagar al prestador		

La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.

BENEFICIARIO