

OPTI STORE SPA  
**ópticas**  
**SCHILLING**

GIRO: ÓPTICA

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

Sucursal:

02:MAC-IVER 52 SANTIAGO, FONO:6331448

**R.U.T.: 78.445.210-7**  
**BOLETA ELECTRÓNICA**  
**Nº 26070**

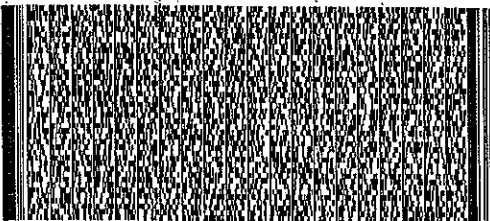
**S.I.I. - SANTIAGO CENTRO**

Señor (es):	JULIA SALAZAR MARCHANT	R.U.T.:	14.377.159-8
Dirección:		Fecha:	25/06/2013
Comuna:		Vendedor:	1223: Gilda Ester Villagra
Beneficiario:			

ITEM	DESCRIPCION	CUOTAS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	02 305 91404 amazon optico		1	40.000	40.000
2	02 305 91403 cristales opticos		1	47.500	47.500

TORE SPA

SUBTOTAL	87.500
DESCUENTO	0
TOTAL	87.500



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 14:20 horas

TORE SPA



Sr.(a) **JULIA BEATRIZ SALAZAR MARCHANT**  
Edad **36 años** RUT **14377159-8**  
Domicilio **PASJE MONSEÑOR JOSE MARIA CARO LA FLORIDA**  
Ciudad **SANTIGO** Fecha **18.06.2013**

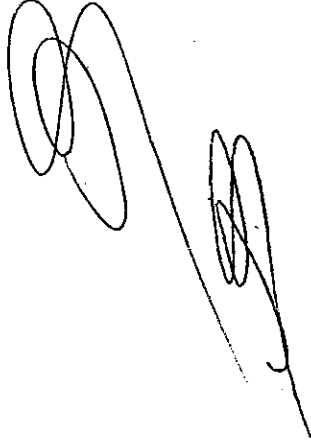
Rp.

Lejos

OD: Esf: - 0.00 Cil: - 1.00 a 170.00 °  
OI: Esf: - 0.00 Cil: - 2.25 a 5.00 °

Características Lentes:  
Antireflex

*DTP 58/60 OPTI STO.*



**DRA. OLIMPIA SQUELLA GARCIA**  
RUT: 7444007-K  
OPTALMOLOGÍA

no autorizo cambio prescripción

**OPTI STORE S**

ALAMEDA  
Alameda Nº 654  
Santiago  
Santiago - Chile  
Servicio al cliente 600 636 6666  
Desde celular 02 636 6666  
www.integramedica.cl

**Red IntegraMédica**  
Alameda · Bandera · Barcelona · Bío Bío · Centro · El Trébol · Estación Central · OPT  
La Florida · La Serena · Las Condes · Maipú · Manquehue  
Norte · Oeste · Puente Alto · San Miguel · Talca · Talcahuano · Tobalaba



**CruzBlanca**

RUT : 96.501.450-0

**REEMBOLSOS DE PRESTACIONES**

RUT Contratante : 14.377.159-8 Nombre : JULIA BEATRIZ SALAZAR MARCHANT

Plan : FW08808000  
FW08808000


Tipo Atención : AM Fecha Emisión : 26/06/2013  
Origen Atención : Folio P.Médico :



20725026

Rut Beneficiario	Cid. Dep.	Prestación	Item	Descripción	Rut Prestador	Poliza	Fecha	CanL	Valor Prestación	Bonificación Isapre	Aporte Beneficiario
14.377.159-8	00	25.01.800	0	CRISTALES Y	78.445.210-7	26070	25/06/2013	1	\$ 877.500	\$ 10.985	\$ 76.515

RUT Médico Tratante	A pagar Isapre \$ 10.985	Forma de pago
RUT Facturador	Formulario solo válido con firma y timbre cajero	
Firma Profesional		

La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de los miembros. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión por ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días hábiles para presentarse a cobrar. Pasados estos plazos se entenderá cobrada.

**BENEFICIARIO**

/130473/212813146/ BECAAL00/ BECAAL00/07/0/IN/20725026/CAJA/