soporte1



## CLINICA ESPECIALIZADA DE AZUERO S.A

RUC. 155668697-2-2018 D.V. 56

Tels. 6926-3357

**DETALLE DE CARGOS** 

08/05/2024 03:57:06 PM

Apdo.

**PACIENTE PRUEBA CEA** Nombre:

Cod. Paciente:

Fecha Nac.: 01/09/1971 5-1

Cédula: Pasaporte: 8-00-777-777-D Sexo: M Edad: 52

Factura No.: Categoría:

**HOSPITALIZADO (HSP)** 

Dirección Residencial:

**TOCUMEN** 02/05/2024 Aseguradora:

**PARTICULAR** 

Fecha Ingreso:

Poliza #.: Num. Aprob.: 87 Cert.:

Fecha Egreso:

45

Días Hospitalizados:

ICD9:

**Total Habitaciones Cargadas:** 0

Médico:

**BISMARCK ARTURO CASTILLO GOMEZ CASTILLO** 

Area Admite:

**ADMISION HOSPITALIZADOS** 

Correo:

Responsable:

Inf. Importante:

Trn./Cargo	Fecha	F. Trx.	Tipo	Serv.	Usuario	Código	Descripción del Cargo	Cant.	Precio	Total
1326	08/05/2024	08/05/2024	С	07	soporte1	72069	COLUMNA TORÁCICO LUMBAR, DE PIE, ESCOLIOSIS AP	1	40.00	40.00

**TOTAL DE CARGOS:** 40.00

