



# (UAT) - CENTRO MEDICO DEL CARIBE S.A

RUC. 1279-193-25605 D.V. 97

Apdo. Tels. 441-4420

DETALLE DE CARGOS

a.thompson

26/05/2015 02:56:57 PM

**Nombre:** ARTURO BEST CEBALLOS **PID - Admision:** 21203-8 **Fecha Nac.:** 07/12/1987  
**Cédula:** 3-00-720-2433-D **Sexo:** M **Edad:** 27 **Factura No.:** 152204  
**Pasaporte:** **Categoría:** HOSPITALIZADO (HSP)  
**Dirección Residencial:** SAN JUDAS TADEO **Aseguradora:** AXA ASSISTANCE MEXICO SUCURSAL PANAMA, S.A.  
**Fecha Ingreso:** 25/05/2015 **Poliza #.:** 1345-00 **Cert.:**  
**Fecha Egreso:** 26/05/2015 **Num. Aprob.:** 0  
**Días Hospitalizados:** 1 **ICD9:**  
**Médico:** FRANCISCO PERALTA **Area Admite:** ADMISION  
**Responsable:**

Trn./Cargo	Fecha	Tipo	Serv.	Usuario	Código	Descripción del Cargo	Cant.	Precio	Total
<b>SALA HOSPITALARIA [ 4 ]</b>									
	25/05/2015	C	07		73130	AMBAS MANOS - CIM	1	50.00	50.00
	25/05/2015	C	07		74000	ABDOMEN SIMPLE AP	1	25.00	25.00
<b>TOTAL DE SALA HOSPITALARIA [ 4 ]</b>							<b>2</b>		<b>75.00</b>
<b>TOTALES POR TIPO DE SERVICIOS</b>									
PROCEDIMIENTOS					75.00				

## ::: RESUMEN :::

<b>GRAN TOTAL DE CARGOS</b>	<b>2</b>	<b>75.00</b>
<b>POR CENTROS DE SERVICIO:</b>		
4 - SALA HOSPITALARIA	75.00	
<b>POR TIPOS DE SERVICIO:</b>		
07 - PROCEDIMIENTOS	75.00	

Nota: 'Sr. paciente, este SALDO es al momento de su facturación, En caso de CARGOS ADICIONALES a esta fecha, le será notificado oportunamente'