PROFORMA NO. E - 152243

**FECHA**: 20/07/2015

**CODIGO PACIENTE**: 26385

**NOMBRE: FREDDY ESPIN** CEDULA/PASAPORTE: 8-00-97-9879-D

FECHA NAC.: 20/05/1987

**EDAD**: 28

**ASEGURADORA:** AXA ASSISTANCE MEXICO SUCURSAL PANAMA, S.A.

60.00

POLIZA: PRUEBA

MEDICO: JOSE RANGEL CATEGORIA: AMBULATORIO

**RESPONSABLE:** 

9 LABORATORIO CLINICO 60.00

SUB-TOTAL 60.00 **DESCUENTO** 0.00 **MONTO PACIENTE** 0.00 **TOTAL FACTURA** 60.00

0.00

**HONORARIOS** CODIGO **MEDICO** CARGO **PAC. DED. + %** SALDO TOTAL FACTURA + HONORARIOS 0.00 0.00 **TOTALES** 0.00

COPAGO DEL PACIENTE