

## CLINICA ESPECIALIZADA DE AZUERO S.A

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

Apdo.

Tels. 6926-3357

ivan\_sigma 13/05/2024 04:42:30 PM

**DETALLE DE CARGOS** 

**SIGMA PRUEBAS RIS** Nombre:

----D Sexo: M Edad: 38

SIN\_IDENTIFICACION2

Factura No.: Categoría: **HOSPITALIZADO (HSP)** 

Dirección Residencial:

Fecha Ingreso:

Inf. Importante:

Cédula:

Médico:

Pasaporte:

**PANAMA** 13/05/2024 Aseguradora: Poliza #.:

Cod. Paciente:

**PARTICULAR** 

10-2 Fecha Nac.: 15/06/1985

Num. Aprob.:

0 Cert.: 0

Fecha Egreso: Días Hospitalizados:

**Total Habitaciones Cargadas:** 0

**MEDICO GENERAL** 

Area Admite:

ICD9:

**ADMISION HOSPITALIZADOS** 

Correo:

.:: CUENTA PENDIENTE ::.

CARGOS	HONORARIOS	PAGOS PACIENTE	PAGOS EMPRESA	SALDO
545.00	0.00	0.00	0.00	545.00

Responsable:

Trn./Cargo	Fecha	F. Trx.	Tipo	Serv.	Usuario	Código	Descripción del Cargo	Cant.	Precio	Total
IMAGENEOL	_OGÍA [ 7 ]									
1342	13/05/2024	13/05/2024	С	07	ivan_sigma	74183	ABDOMEN SIN Y CON CONTRASTE	1	545.00	545.00
TOTAL DE II	MAGENEO	LOGÍA [7]						1		545.00
	TOTALES	POR TIPO	DE SE	RVICI	os					
	PROCEDIA	/IENTOS				545.00				

TOTAL DE CARGOS		1	545.00
POR CENTROS DE SERVICIO:			
7 - IMAGENEOLOGÍA	545.00		
POR TIPOS DE SERVICIO:	inica Especializada de Azue	10	
07 - PROCEDIMIENTOS	545.00		

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