



(UAT) - CENTRO MEDICO DEL CARIBE S.A

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

Apdo. Tels. 441-4420

DETALLE DE CARGOS

a.thompson

25/05/2015 03:13:46 PM

Nombre: WOLFREDO FUENTES **PID - Admisión:** 26368-3 **Fecha Nac.:** 22/07/1951
Cédula: 0-E-8-56924-D **Sexo:** M **Edad:** 63 **Factura No.:** 152181
Pasaporte: **Categoría:** AMBULATORIO
Dirección Residencial: CALLE 3 AMADOR GUERRERO **Aseguradora:** AXA ASSISTANCE MEXICO SUCURSAL PANAMA, S.A.
Fecha Ingreso: 23/03/2015 **Poliza #.:** 6535 Cert.:
Fecha Egreso: 23/03/2015 **Num. Aprob.:** 2324556
Días Hospitalizados: 0 **ICD9:**
Médico: MARTA MARIA ROA DE GRACIA **Area Admite:** ADMISION
Responsable:

Trn./Cargo	Fecha	Tipo	Serv.	Usuario	Código	Descripción del Cargo	Cant.	Precio	Total
RAYOS X [19]									
	23/03/2015	C	07		74020	ABDOMEN DE PIE Y ACOSTADO	1	75.00	75.00
TOTAL DE RAYOS X [19]							1		75.00
TOTALES POR TIPO DE SERVICIOS									
PROCEDIMIENTOS						75.00			

::: RESUMEN :::

GRAN TOTAL DE CARGOS	1	75.00
POR CENTROS DE SERVICIO:		
19 - RAYOS X	75.00	
POR TIPOS DE SERVICIO:		
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'