

Confirmación de Reserva Médica

Recordatorio importante: Debe presentarse 15 minutos antes de la hora agendada y tener pagada la reserva.

Datos del Paciente

Nombre:

Sebastián Andrés Rivera Silva

Email:

sebastian.rivera@example.com

RUT:

11.448.750-3

Teléfono:

+56974699507

Datos de la Clínica

Nombre:

Clínica Indisa Puente Alto

Dirección:

Av. Concha y Toro #4567, Puente Alto

Detalles de la Reserva

Fecha:

Jan. 26, 2026

Horario:

8 p.m. - 9 p.m.

Especialista:

MARLENE ESTEFANIA NOVILLO JARA (Hematología)

Especialidad:

Hematología

Valor Especialidad:

\$70000

Código de Reserva:

601338af-a930-4af9-9fa5-3e843097344a

Información de Pago

Cita Pagada:

Sí

Método de Pago:

Débito

Valor Base:

\$70000

Descuento:

- No Aplica%

TOTAL A PAGAR:

\$70000

Por favor presente este código en la clínica: **601338af-a930-4af9-9fa5-3e843097344a**