

# Confirmación de Reserva Médica

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

## Datos del Paciente

**Nombre:**

Paula Constanza Soto Bravo

**Email:**

paula.soto@example.com

**RUT:**

13.604.392-7

**Teléfono:**

+56974699513

## Datos de la Clínica

**Nombre:**

Clínica Indisa Puente Alto

**Dirección:**

Av. Concha y Toro #4567, Puente Alto

## Detalles de la Reserva

**Fecha:**

Jan. 23, 2026

**Horario:**

10 a.m - 11 a.m

**Especialista:**

JOHANNA SOFIA PEREZ CABRERA (Reumatología)

**Especialidad:**

Reumatología

**Valor Especialidad:**

\$65000

**Código de Reserva:**

d77e9e5e-9967-4bfb-989c-323f23fd94c

## Información de Pago

**Cita Pagada:**

Sí

**Método de Pago:**

Débito

**Valor Base:**

\$65000

**Descuento:**

- No Aplica%

**TOTAL A PAGAR:**

**\$65000**

Por favor presente este código en la clínica: **d77e9e5e-9967-4bfb-989c-323f23fd94c**