

# Confirmación de Reserva Médica

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

## Datos del Paciente

**Nombre:**

MARTHA PATRICIA MORALES HARRIS

**Email:**

pac\_1@gmail.com

**RUT:**

84.886.584-2

**Teléfono:**

+56974699950

## Datos de la Clínica

**Nombre:**

Clínica Indisa Maipú

**Dirección:**

av. new world #4574, Maipú

## Detalles de la Reserva

**Fecha:**

Oct. 27, 2025

**Horario:**

1 p.m. - 2 p.m.

**Especialista:**

Julie Soledad Palacios Lobos (Dentista)

**Especialidad:**

Dentista

**Valor Especialidad:**

\$15000

**Código de Reserva:**

783d4c72-34ca-4730-9fd7-0883189e8673

## Información de Pago

**Cita Pagada:**

Sí

**Método de Pago:**

Débito

**Valor Base:**

\$15000

**Descuento:**

- No aplica%

**TOTAL A PAGAR:**

**\$15000**

Por favor presente este código en la clínica: **783d4c72-34ca-4730-9fd7-0883189e8673**