

Confirmación de Reserva Médica

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

Datos del Paciente

Nombre:

José Manuel Rojas Fuentes

Email:

jose.rojas@example.com

RUT:

9.876.543-3

Teléfono:

+56974699502

Datos de la Clínica

Nombre:

Clínica Indisa Providencia

Dirección:

Nva. Providencia #6532, Providencia

Detalles de la Reserva

Fecha:

Jan. 24, 2026

Horario:

6 p.m. - 7 p.m.

Especialista:

GONZALO LUIS BALCAZAR CAMPOVERDE (Traumatología)

Especialidad:

Traumatología

Valor Especialidad:

\$60000

Código de Reserva:

d349dd12-7fce-44b7-86b9-efl0130a391a

Información de Pago

Cita Pagada:

Sí

Método de Pago:

Débito

Valor Base:

\$60000

Descuento:

- No Aplica%

TOTAL A PAGAR:

\$60000

Por favor presente este código en la clínica: **d349dd12-7fce-44b7-86b9-ef10130a391a**