

Estimada/o,

Esperando que se encuentre bien adjunto certificado médico, que justifica la inasistencia a "estadística I" el martes 16 de octubre (evaluación)

Se despide

Javiera Escanilla Cruzat

Alumna Trabajo Social U Chile

Rut: 19.731.285-8

INDICACIONES MEDICAS

Paciente: **ESCANILLA CRUZAT JAVIERA FERNANDA**
RUT: 19731285-8 21 años 1 meses Sexo: Femenino
Direccion: -

Indicaciones:

CERTIFICO QUE JAVIERA SUFRE DE TRASTORNO DE ADAPTACION AL STRESS AGUDO, POR LO QUE DEBE GUARDAR REPOSO POR 2 DIAS A CONTAR DEL 16/10/18
ATTE



ALEXANDRA MARTINEZ P.
MEDICO
RUT: 10.712.639-2
RCM: 20.209-6

Dr. MARTINEZ PARGA ALEXANDRA
MEDICINA GENERAL
RUT: 10712639-2
RCM:
e-mail: alexapipe@yahoo.com

Centro Medico CENTRO MEDICO Y DENTAL FUNDACION
PROFESORA AMANDA LABARCA 70 Fonos 223479100

Convenio : 13.293 Fundac. Asist. Trabaj. Banco (Medic
ORLANDO ESCANILLA ZENTENPlan/Grupo Ingreso : D
ANILLA CRUZAT JAVIERA FERNMedad : 21 SEXO : F
SOS 7939 V LAGO VER

CTIVA	H I	Cant.	Valor		Bonificación Financiador	Copago del Beneficiario
			Total			
N	1	11.690	5.600		6.090	

TOTALES 11.690 5.600 6.090

COMPROBANTE DE VENTA
CENTRO MEDICO Y DENTAL FU
PROFESORA ANAMARA LABARCA 70
SANTIAGO
597031934079 V16.245
FECHA 17/10/2018 HORA 15:21:56 TERMINAL
FECHA CONTABLE 18-10-18 V2000136
NUMERO DE TARJETA 18-10-18
*****00630 *****138
MONTO COMPRA TOTAL : \$6.090
NUMERO DE OPERACION : \$6.090
CODIGO DE AUTORIZACION : 0665751
325483

GRACIAS POR SU COMPRA
COPIA CLIENTE
ACEPTO PAGAR SEGUN CONTRATO CON EMISOR

: 6.090

PROFESIONAL/ INSTITUCION : 6.497.445-K
MEDICO TRATANTE : ALEXANDRA MARTINEZ

Firma Beneficiario

EMISOR : 8.953.208-6 HORA : 15:24 VALIDO SOLO PARA LA FECHA DE EMISION

Firma Profesional/Institución

