

CARTA AUTORIZACIÓN DE PAGO DIRECTO

Folio No.000000 Inicial SI NO

SINIESTRO No. 02250256231-06

Ultima Fecha de Modificación:

Datos de la Hospitalización		
Hospital HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	Habitación 0011	Fecha de Ingreso 2025/12/11
Nombre del paciente SANTIAGO PITA	Edad 43	Fecha de Nac. 1981/10/01
CARLOS ALBERTO		Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>
Datos de la Póliza		
Contratante CIBANCO, S.A. INSTITUCION DE BANCA MUL	No. Póliza 2001-0460925	Vigencia 2025/01/01
Asegurado Titular SANTIAGO PITA	Parentesco con el Titular CARLOS ALBERTO TITULAR	
Causa del Internamiento Accidente <input type="checkbox"/>	Enfermedad <input checked="" type="checkbox"/>	Embarazo <input type="checkbox"/>
Diagnóstico CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA/ANGINA GAMAGRAMA CARDIACO INFARTO ANTEROAPICAL NO TRANSMURAL, CON ISQUEMIA RESIDUAL DE GRADO LEVE.L NO TRANSMURAL, CON ISQUEMIA ISQUEMIA INFERIOR DE GRADO LEVE. -FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA CONSERVADA		
Clave del Padecimiento I20-.9 Fecha de Inicio 2025/12/11 Clave Procedimiento		
Tratamiento Médico y/o Quirúrgico		
92982 - 0- 0		
MEDICO		
LUIS ANTONIO COTA APODACA CARDIOLOGO		
Causa del Rechazo	SI PROCEDE .	
Importes Autorizados	Suma asegurada para gastos Hospitalarios \$.01	
Honorarios Quirúrgicos	Código Tabulador 01 TPD	Negociación SI RED
Nombre del Médico <input type="checkbox"/> N		
HONORARIOS DE CIRUJANO	30,898.00	COAL851101LA2
HONORARIOS 1ER. AYUDANTE	6,180.00	MAMJ890618R3A
HONORARIOS DE ANESTESISTA	9,269.00	MENDEZ SUAREZ MARIBEL
HONORARIOS TRATAMIENTO MEDICO	7,522.00	COAL851101LA2
\$ _____		
\$ _____		
\$ _____		
\$ _____		
Procede la Reclamación Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Importes a cargo del Asegurado		
Deductible \$.00		
Coaseguro %		
Gastos no cubiertos por la póliza: Diferencia de cuarto estándar, excedente de importe autorizado,gastos del recién sano,gastos personales, gastos de donadores, gastos de acompañantes llamadas telefónicas, películas.		
IMPORTANTE: El Hospital deberá reportar el siniestro a MetLife México, S.A. de C.V. al ingreso del asegurado en todos los casos.		
Observaciones		
CARTA DE HONORARIOS MEDICOS		
LUIS ANTONIO COTA APODACA		
ATENCION EN URGENCIAS + ATENCION MEDICA + PROCEDIMIENTO		
Lugar y Fecha Méjico D.F. a 11 de DICIEMBRE del 2025		Esta autorización tiene validez por 30 días a partir de la fecha de expedición
		
Gerente Pago Directo GMM		Enterado Familiar y/o paciente
		Recibi Hospital
		Recibe Médico



CARTA AUTORIZACIÓN DE PAGO DIRECTO

Folio No.000000 Inicial SI NO

SINIESTRO No. 02250256231-07

Ultima Fecha de Modificación:

Datos de la Hospitalización				
Hospital HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	Habitación 0005	Fecha de Ingreso 2025/12/11		
Nombre del paciente SANTIAGO PITA	Edad 43	Fecha de Nac. 1981/10/01		
CARLOS ALBERTO	Sexo	Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>		
Datos de la Póliza				
Contratante CIBANCO, S.A. INSTITUCION DE BANCA MUL	No. Póliza 2001-0460925	Vigencia 2025/01/01	Fecha de Alta (afectado) 2019/11/18	Código (Preexistencia)
Asegurado Titular SANTIAGO PITA	Parentesco con el Titular CARLOS ALBERTO TITULAR		Certificado 0000000058914-00	Teléfono
Causa del Internamiento Accidente <input type="checkbox"/> Enfermedad <input checked="" type="checkbox"/> Embarazo <input type="checkbox"/>				
Diagnóstico				Clave del Padecimiento
CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA/ANGINA				I20-.9
GAMAGRAMA CARDIACO				Fecha de Inicio
INFARTO ANTEROAPICAL NO TRANSMURAL, CON ISQUEMIA				2025/12/11
RESIDUAL DE GRADO LEVE.L NO TRANSMURAL, CON ISQUEMIA				
ISQUEMIA INFERIOR DE GRADO LEVE.				
-FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA CONSERVADA				Clave Procedimiento
Tratamiento Médico y/o Quirúrgico				92982 - 0- 0
MEDICO				
LUIS ANTONIO COTA APODACA CARDIOLOGO				
Causa del Rechazo	SI PROCEDE .			
Importes Autorizados	Suma asegurada para gastos Hospitalarios \$306,993.06			Procede la Reclamación
Honorarios Quirúrgicos	Código Tabulador 01 TPD	Negociación <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> RED	Nombre del Médico N	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
\$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____				Importes a cargo del Asegurado
				Deducible \$ 15,705.28
				Coaseguro 10 %
Gastos no cubiertos por la póliza: Diferencia de cuarto estándar, excedente de impuesto autorizado,gastos del recién sano,gastos personales, gastos de donadores, gastos de acompañantes llamadas telefónicas, películas.				
IMPORTANTE: El Hospital deberá reportar el siniestro a MetLife México, S.A. de C.V. al ingreso del asegurado en todos los casos.				
Observaciones				
CARTA DE ALTA HOSPITALARIA APLICA DEDUCIBLE \$10,318.38 COASEGURO DE HOSPITAL Y MEDICO 10%(5,386.90)REFLEJADO EN DEDUCIBLE.TOPE DE COASEGURO POR\$60,000.NO SE CUBREN INSUMOS PERSONALES Y LOS NO RELACIONADOS.CON ESTA CARTA SE CIERRA CUENTA Y SE BRIND ALTA LA SUMA AUTORIZADA PARA GASTOS HOSPITALARIOS INCLUYE IVA.EL PORCENTAJE DE COASEGURO HOSPITALARIO ES SOBRE EL MONTO AUTORIZADO CON IVA				
Lugar y Fecha Méjico D.F. a 11 de DICIEMBRE del 2025	Esta autorización tiene validez por 30 días a partir de la fecha de expedición			
Gerente Pago Directo GMM		Enterado Familiar y/o paciente	Recibi Hospital	Recibe Médico

ESTADO DE CUENTA

Empresa: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES SA DE CV SUC

Tipo paciente: Hospitalizado

Habitación: CLHA108

Episodio:1501238921

Paciente: CARLOS ALBERTO SANTIAGO PITA

Fecha de Ingreso: 11.12.2025

Hora de Ingreso: 18:00:00

Fecha de Egreso : 16.12.2025

Hora de Egreso : 08:00:00

Página: 6 de 6

Fecha: 16.12.2025 Hora: 11:03:12

Compañía: METLIFE MEXICO

Médico: LUIS ANTONIO COTA APODACA

RESUMEN DE MOVIMIENTOS POR TIPO DE PRESTACIÓN

CARGOS ADMISIÓN	23,253.65
CARGOS APOYO BIOMÉDICO	51,206.70
CARGOS ATENCIÓN MÉDICA	1,797.65
CARGOS CIRUGÍA	243.53
CARGOS INSUMOS	121,572.50
CARGOS MEDICINA NUCLEAR TRATAMIENTO	24,529.96
CARGOS SERV. DE DIAG. Y TRATAMIENTO	24,345.56
CARGOS SERV. Y SUM. DE MEDICAMENTOS	7,974.81
CARGOS URGENCIAS	9,724.73
COASEGUROS	20,876.61-
DEDUCIBLES	13,539.03-
DESCUENTO ADMISIÓN	3,720.60-
DESCUENTO APOYO BIOMÉDICO	8,193.08-
DESCUENTO ATENCIÓN MÉDICA	287.60-
DESCUENTO CIRUGÍA	38.96-
DESCUENTO INSUMOS	19,451.63-
DESCUENTO MEDICINA NUCLEAR TRATAMIENTO	3,924.79-
DESCUENTO SERV. DE DIAG. Y TRATAMIENTO	3,895.29-
DESCUENTO SERV. Y SUM. DE MEDICAMENTOS	1,276.02-
DESCUENTO URGENCIAS	1,555.95-
 Importe:	264,649.09
Descuentos:	42,343.92-
Sub-total:	222,305.17
IVA(16,00%):	30,062.32
Total de Cargos:	252,367.49
Deducible:	13,539.03-
Coaseguro:	20,876.61-
Entrega a cuenta:	0.00
Total a Pagar:	217,951.85

ESTADO DE CUENTA

Empresa: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES SA DE CV SUC

Tipo paciente: Hospitalizado

Habitación: CLHA108

Episodio:1501238921

Paciente: CARLOS ALBERTO SANTIAGO PITA

Página: 1 de 2

Fecha: 16.12.2025 Hora: 11:01:36

Compañía: Paciente particular

Médico: LUIS ANTONIO COTA APODACA

Fecha de Ingreso: 11.12.2025

Hora de Ingreso: 18:00:00

Fecha de Egreso : 16.12.2025

Hora de Egreso : 08:00:00

Fecha	Código	Descripción	Cant	Precio Part.	Desc (%)	Precio Cargo	I.V.A.	Importe	Saldo	Hora	Usuario
11.12.2025	2000025388	CUBREBOCA QX AFIL OREJ CBO006-02 C50	1	7.23	0.00	7.23	1.16	8.39	8.39	17:55	HSRIVERA
12.12.2025	ADM-100043	USO DE RECOLECTOR DE PUNZO CORTANTES	1	90.71	0.00	90.71	14.51	105.22	113.61	03:51	HSLRAMON
12.12.2025	2000025388	CUBREBOCA QX AFIL OREJ CBO006-02 C50	1	7.23	0.00	7.23	1.16	8.39	122.00	07:49	SOAPUSER
13.12.2025	ADM-100043	USO DE RECOLECTOR DE PUNZO CORTANTES	1	90.71	0.00	90.71	14.51	105.22	227.22	22:48	HMHERNANDEZ
14.12.2025	2000025388	CUBREBOCA QX AFIL OREJ CBO006-02 C50	2	7.23	0.00	14.46	2.31	16.77	243.99	08:04	SOAPUSER
14.12.2025	2000025388	CUBREBOCA QX AFIL OREJ CBO006-02 C50	2	7.23	0.00	14.46	2.31	16.77	260.76	10:17	SOAPUSER
15.12.2025	2000025388	CUBREBOCA QX AFIL OREJ CBO006-02 C50	2	7.23	0.00	14.46	2.31	16.77	277.53	07:31	SOAPUSER
15.12.2025	2000163509	TOALLA CAVILON PROT 1ML 3344 C30	1	82.01	0.00	82.01	13.12	95.13	372.66	13:02	SOAPUSER
16.12.2025	2000025357	PROTECTOR ULTRAS 61X91 UPLDPRO 2436 C10	1	176.60	0.00	176.60	28.26	204.86	577.52	08:44	HJSOTERO
16.12.2025	2000025388	CUBREBOCA QX AFIL OREJ CBO006-02 C50	5	7.23	0.00	36.15	5.78	41.93	619.45	08:44	HJSOTERO
16.12.2025	DEDUCPART	SERVICIO HOSPITALARIO DEDUCIBLE PART	1	13,539.03	0.00	13,539.03	2,166.24	15,705.27	16,324.72	11:00	HSALHERNANDE
16.12.2025	COASHPART	SERVICIO HOSPITALARIO COASEGURO CO H	1	20,876.61	0.00	20,876.61	3,340.28	24,216.89	40,541.61	11:01	HSALHERNANDE

Fecha	Anticipo	Entrega Cta.	F. Pago	Banco	Referencia	Autoriz.	Precio Part	Importe	Saldo
-------	----------	--------------	---------	-------	------------	----------	-------------	---------	-------

Importe:	534.02
Descuentos:	0.00
Sub-total:	534.02
IVA(16,00%):	5,591.95
Total de Cargos:	6,125.97
Deducible:	13,539.03
Coaseguro:	20,876.61
Entrega a cuenta:	0.00
Total a Pagar:	40,541.61