

ANA GEMMATO DE TEDESCO
SERVICIOS MEDICOS EMPRESA
INDIVIDUAL DE RESPON

Giro: SERVICIOS MEDICOS
SALAS 53 507 - CONCEPCION

R.U.T.: 76.469.009 - 9

FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA

Nº 156

SEÑOR(ES): SUBSECRETARIA DE MARINA HOSP NAVAL ALMIR

R.U.T.: 61.102.025 - 2

GIRO: HOSPITALES Y CLINICAS

DIRECCION: MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS

COMUNA TALCAHUANO

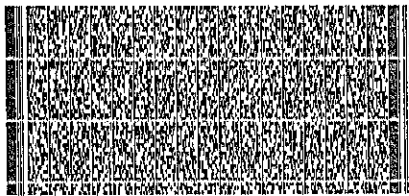
CIUDAD: TALCAHUANO

CONTACTO:

S.I.I. - CONCEPCION

Fecha Emision: 03 de Noviembre del 2015

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	CONSULTAS MEDICAS	3	20.304			60.912
						IMPUESTO ADICIONAL \$ 0
						EXENTO \$ 60.912
						TOTAL \$ 60.912



Timbre Electrónico SII

Res.99 de 2014 Verifique documento: www.sii.cl

03 NOV. 2015

EGRESOS

CODIGO UURP 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipo Fondos

ITEM	TAREA	MONTO
1		
TOTAL \$	60.912 -	

21322 21 060 2000 (5701)
21322 11 300 2060

Detalle Imprimir

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 78252 (1672046)
Validez : Desde el 16/09/2015 al 16/10/2015
Tipo : HOSPITALIZADA

A DRA. ANA MARIA GEMMATO DE TEDESCO**Dirección:** SALAS N° 53**Fono :** CEL 88044019**Con la presente, autorizo la atención del paciente cuyos datos se indican:**

Paciente : 18962124-8 YANIRA OJEDA GONZALEZ
Parentesco :
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 18962124-8 YANIRA OJEDA GONZALEZ
Institución : PARTICULAR
N° CUENTA : 00000000000
Pedida Por : ALEJANDRO DAPELO ASTE
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101003	1	CONSULTA ESPECIALIDAD	20304	0	0	20304
TOTAL GENERAL :			20304	0	0	20304

Facturar al **HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA** Rut: **61102025-2** Dirección**MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO**

Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 79023 (1681976)
Validez : Desde el 13/10/2015 al 12/11/2015
Tipo : HOSPITALIZADA

A : 21487484-9 DRA. ANA MARIA GEMMATO DE TEDESCO
Dirección : SALAS N° 53
Fono : CEL 88044019

Con la presente, autorizo la atención del paciente cuyos datos se indican:

Paciente : 18137276-1 ALEJANDRO ISAAC GUTIERREZ FONSECA
Parentesco : SI MISMO
Repartición : DEPARTAMENTO DE OBRAS Y CONSTRUCCIONES SEGUNDA ZONA NAVAL
Responsable : 18137276-1 ALEJANDRO ISAAC GUTIERREZ FONSECA
Institución : ARMADA
NPI : 515412-4
Pedida Por : PATRICIA GARCIA GONZALEZ
Especialidad : INTERNISTA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0000101003	1	CONSULTA ESPECIALIDAD	20304	20304	0	0
TOTAL GENERAL :			20304	20304	0	0

Nota: Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut:61102025-2
Dirección MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.



CHRISTIAN WERNER SOTO
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO SUBROGANTE

Detalle Imprimir

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 79131 (1684154)
Validez : Desde el 16/10/2015 al 15/11/2015
Tipo : HOSPITALIZADA

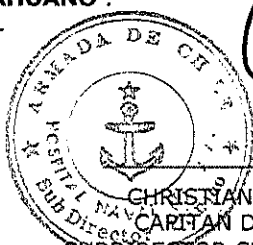
A DRA. ANA MARIA GEMMATO DE TEDESCO**Dirección:** SALAS N° 53**Fono :** CEL 88044019**Con la presente, autorizo la atención del paciente cuyos datos se indican:**

Paciente : 4153946-1 LAURA MELO STUARDO
Parentesco :
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 4153946-1 LAURA MELO STUARDO
Institución : PARTICULAR
N° CUENTA : 00000000000
Pedida Por : SIN DATOS DISPONIBLES
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101003	1	CONSULTA ESPECIALIDAD	20304	0	0	20304
TOTAL GENERAL :			20304	0	0	20304

Facturar al **HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA** Rut:61102025-2 Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .



CHRISTIAN WERNER SOTO
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO SUBROGANTE