



SERVICIOS CLINICA ALEMANA DE VALDIVIA LIMITADA.
Prestaciones Ambulatorias de Salud

Calle Beaúchef 765 - Casilla 38 - A
Teléfonos: (63) 246100 - 246282
e-mail: facturacioncav@alemana.cl
VALDIVIA-CHILE

R.U.T.: 76.007.462-4
FACTURA NO AFECTA O EXENTA ELECTRONICA
Nº 16933

S.I.I.- VALDIVIA

Fecha de Emision
15 de MAYO de 2015

Señor (es) HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA	Telefono 41-2743183	R.U.T 61.102.025-2	Fecha Venc. --
Dirección MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS	Comu / Ciudad Talcahuano -TALCAHUANO	Giro SERVICIOS MEDICOS	

Por la atención de	Codigo Paciente Codigo no informado	Pieza- Cama	Desde el	Hasta el	Tipo paciente
---------------------------	---	--------------------	-----------------	-----------------	----------------------

CC	Détalle	Sub Total	Exento
2	Exámenes y Procedimientos	84.624	84.624
MOTIVO : Cobro de Atención Ambulatoria - AT. EN URGENCIA A PACIENTES SEGUN CARTA ORDEN			

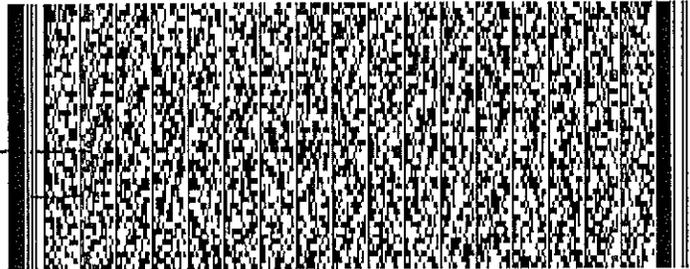
24 JUL. 2015
IMPRESA FACTURAS

SON: OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO Pesos

Total Exento 84.624	Total Factura 84.624
-------------------------------	--------------------------------

Emitido por: CAV_ANANCO

Al pagar con cheque, sírvase hacerlo a nombre de cruzándolo y borrando las palabras "a la orden" y al "portador", sólo la cancelación de la factura original es válida.



Timbre Electronico SII

RES.198 del 2010 - Verifique documento: www.sii.cl

EGRESOS		
CODIGO U.U.R.R. 2010		
Nº CHEQUE		
Fecha CHEQUE		
Tipo Fondos		
ITEM	TAREA	MONTO
11		
TOTAL \$ 84.624,-		

53221, 04.060, 6000 (5101)
2172 11 950 0060

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

CARTA ORDEN

10933

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 16673 (1618475)
Validez : Desde el 06/05/2015 al 05/06/2015
Tipo : AMBULATORIA

A : 76007462-4 SERV. CLINICA ALEMANA DE VALDIVIA LTDA.
Dirección : BEAUCHEF N° 765
Fono : 246203

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

Paciente : 12597680-8 ALEJANDRO ENRIQUE RIOS RIOS
Parentesco : SI MISMO
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable : 12597680-8 ALEJANDRO ENRIQUE RIOS RIOS
Institución : ARMADA
NPI : 632796-9
Pedida Por : RODRIGO MARQUEZ MARNICH
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	35401	35401	0	0
0008000012	1	INSUMOS NO BONIFICADOS	8194	0	0	8194
TOTAL GENERAL :			43595	35401	0	8194

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.



CRISTIAN DIAZ TRIVIÑO
TENIENTE 1° LT
SUBJEFE

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

CARTA ORDEN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 16697 (1619004)
Validez : Desde el 07/05/2015 al 06/06/2015
Tipo : AMBULATORIA

A : 76007462-4 SERV. CLINICA ALEMANA DE VALDIVIA LTDA.
Dirección : BEAUCHEF N° 765
Fono : 246203

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

Paciente : 10168320-6 IVAN ENRIQUE DROGUETT HERNANDEZ
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 10168320-6 IVAN ENRIQUE DROGUETT HERNANDEZ
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22116112000
Pedida Por : RODRIGO MARQUEZ MARNICH
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	35401	26551	0	8850
0008000012	1	INSUMOS NO BONIFICADOS	5628	0	0	5628
TOTAL GENERAL :			41029	26551	0	14478

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.



CRISTIAN DIAZ TRIVIÑO
TENIENTE 1° LT
SUBJEFE