



CLINICA ALEMANA DE VALDIVIA S.A.
CLINICA HOSPITALARIA, ADMINISTRACION Y EXPLOTACION
HOSPITALES, CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

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

R.U.T.: 76.555.870-0
FACTURA ELECTRONICA
Nº 34195

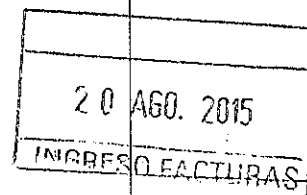
S.I.I.- VALDIVIA

Fecha de Emision
12 de JUNIO 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 ATENCION DE			Tipo paciente
Codigo Paciente Codigo no informado	Pieza- Cama	Desde el	Hasta el

CC	Detalle	Sub Total	Exento	Afecto
2	Exámenes y Procedimientos	33.224	0	33.224
MOTIVO : Cobro de Atención Ambulatoria - AT. PACIENTE: ROCIO BARRA DIA Z OP: 1506000650. (ECOT. ABD.) SE ADJUNTA CARTA ORDE Nº 16906(1626871)				



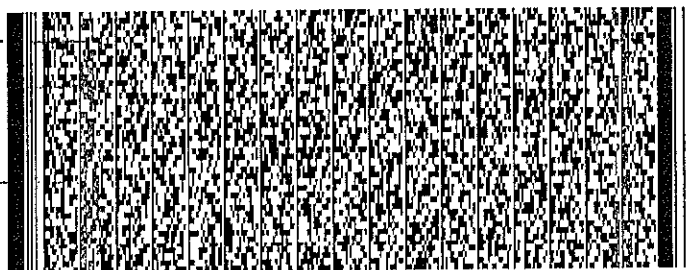
SON: TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE Pesos

Total Exento	Total Afecto	I.V.A	Total Factura
0	33.224	6.313	39.537

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.

EGRESOS		
CODIGO LU.RP 2010		
Nº CHEQUE		
Fecha CHEQUE		
Tipo Fondos		
ITEM	TAREA	MONTO
11		
TOTAL \$ 39.537		



Timbre Electronico SII

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

53211, 21.000.000 (9001)
21522, 11.950.000

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

CARTA ORDEN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 16906 (1626871)
Validez : Desde el 28/05/2015 al 27/06/2015
Tipo : AMBULATORIA

A : 76555870-0 CLINICA ALEMANA DE VALDIVIA S.A.
Dirección : BEAUCHEF N° 765
Fono : (43)246237

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

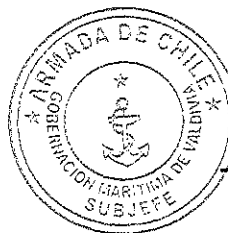
Paciente : 22428104-8 ROCIO BELEN BARRA DIAZ
Parentesco : HIJOS
Repartición : PLANTA INDUSTRIAL ASMAR TALCAHUANO
Responsable : 14602084-4 PABLO OMAR BARRA ANCATRIO
Institución : ARMADA
NPI : 623900-6
Pedida Por : JORGE MOYA GUTIERREZ
Especialidad : MED. GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0009920010	1	IMAGENOLOGIA	1569	785	549	235
0000404010	1	ECOTOMOGRAFIA RENAL (BILATERAL) Y DE BAZO	37968	18984	13288	5696
TOTAL GENERAL :			39537	19769	13837	5931

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