

CRISTINA HIDALGO Y CIA LTDA.

Giro: SERVICIOS MEDICOS OFTALMOLOGICOS

San Martín N° 980

Concepción

Fono: (41) 2125333

E.mail: hidalgolanderos@yahoo.com

hidalgolanderos@vtr.net

R.U.T.: 76.112.670-9

FACTURA DE VENTAS Y SERVICIOS
NO AFECTOS O EXENTOS DE I.V.A.

Nº 000223

S. I. I. - CONCEPCION

FECHA: 18 DE Agosto DE 2015.

SEÑOR(ES):	Hospital Naval Almir. Achazola		
DIRECCION:	Fichimalongo sin Jm Lancha		CIUDAD Talcahuano.
RUT:	61.102.025-2		TELEFONO:
GIRO:			ORDEN DE COMPRA N°
COND. DE VENTA:			GUIA DE DESPACHO:

Por lo siguiente:

DEBE

CANT.	DETALLE	P. Unitario	TOTAL
3	consultas medicas	35 000	
ETRESOS Rodriguez Lopez			
Pto. Amanta Pta. Pente			
Pto. Andria Noizpa Diaz			
CODIGO BULBP 2010			
N° CHEQUE			
Fecha CHEQUE			
Tipo Fondos			
ITEM	TAREA	MONTO	
11		5321.00	5321.00
		2152 11 940 0000	
TOTAL \$		105.000.-	

Son: Ciento cinco mil pesos. —

SEUO.

TOTAL \$ 105.000

CANCELADO

Fecha, de de 20

Nombre: _____ R.U.T.: _____
Recinto: _____ Fecha: _____

*El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º, y letra c) del Art. 5º de la Ley 19.983, que acredita que la entrega de mercaderías o servicios(s) prestados(s) ha(n) sido recibidos.

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 74656 (1628405)
Validez : Desde el
Tipo : AMBULATORIA

13 JUL 2015

A : 76112670-9 CRISTINA HIDALGO Y CIA. LTDA.
Dirección : SAN MARTIN N° 980
Fono : 041-2914747

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

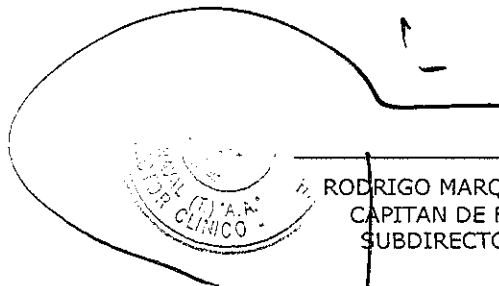
Paciente : 19373240-2 CAMILA . RODRIGUEZ VEGA
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 8647403-4 EDUARDO EMILIO RODRIGUEZ MOSCOSO
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22101148000
Pedida Por : CRISTIAN WERNER SOTO
Especialidad : OFTAMOLOGIA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0000101003	1	CONSULTA ESPECIALIDAD	35000	17500	0	17500
TOTAL GENERAL :			35000	17500	0	17500

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.



RODRIGO MARQUEZ MARNICH
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 74595 (1627181)
Validez : Desde el
Tipo : AMBULATORIA



A : 76112670-9 CRISTINA HIDALGO Y CIA. LTDA.
Dirección : SAN MARTIN N° 980
Fono : 041-2914747

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

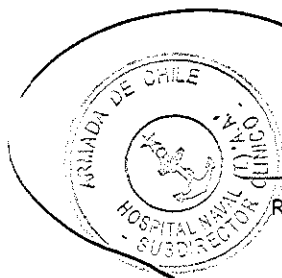
Paciente : 11985944-1 INDRIS LORENA MORAGA DIAZ
Parentesco : CONYUGE
Repartición : COMANDANCIA DE LA BASE NAVAL TALCAHUANO
Responsable : 12303305-1 ALEX EMILIANO CONCHA OCARES
Institución : ARMADA
NPI : 613392-5
Pedida Por : CRISTIAN WERNER SOTO
Especialidad : OFTAMOLOGIA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0000101003	1	CONSULTA ESPECIALIDAD	35000	17500	0	17500
TOTAL GENERAL :			35000	17500	0	17500

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.

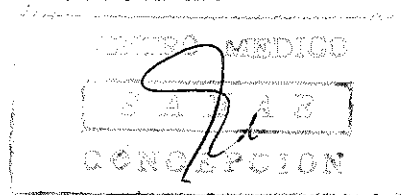


RODRIGO MARQUEZ MARNICH
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 74706 (1628874)
Validez : Desde el 02/07/2015 al 03/08/2015
Tipo : AMBULATORIA



A : 76112670-9 CRISTINA HIDALGO Y CIA. LTDA.
Dirección : SAN MARTIN N° 980
Fono : 041-2914747

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

Paciente : 4530937-1 MARTA ROSA . VERA PUENTES
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 5115059-7 CARLOS GREGORIO HIDALGO RODRIGUEZ
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 12086312000
Pedida Por : CRISTIAN WERNER SOTO
Especialidad : OFTAMOLOGIA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0000101003	1	CONSULTA ESPECIALIDAD	35000	17500	0	17500
		TOTAL GENERAL :	35000	17500	0	17500

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.

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO