



CLÍNICA
LAS AMAPOLAS

CLINICA LAS AMAPOLAS LIMITADA
HOSPITALES Y CLINICAS
AVENIDA VICENTE MENDEZ 75
CHILLAN

RUT 79.607.900-2
FACTURA NO AFECTA
O EXENTA ELECTRONICA
N° 5021

S.I.I. - CHILLAN

Señor(es)	HOSPITAL NAVAL (T) "A.A"	RUT	61.102.025-2
Giro	SALUD NAVAL	Fecha Emisión	03 de Agosto de 2015
Dirección	BASE NAVAL TALCAHUANO	Comuna	TALCAHUANO

DETALLE							
Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Ind	Total		
2035	ATENCION DE URGENCIA MEDICO DE TURNO	1	20.000	EX	20.000		
0301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina)	1	3.550	EX	3.550		
0305031	Proteína C reactiva por técnicas nefelométricas y/o turbidimétricas	1	7.220	EX	7.220		
0302075	Perfil Bioquímico (determinación automatizada de 12 parámetros)	1	10.020	EX	10.020		
0302034	Perfil Lipídico (incluye: colesterol total, HDL, LDL, VLDL y triglicéridos)	1	7.420	EX	7.420		
0302076	Perfil Hepático (incluye tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada)	1	12.430	EX	12.430		
0309022	Orina completa, (incluye cód. 03-09-023 y 03-09-024)	1	2.210	EX	2.210		
0306011	Urocultivo, recuento de colonias y antibiograma (incluye toma de orina).SR. CARLOS MALVERDE GATICA, RUT:3.323.617-4, AFECTA EN FACTURA N°2471.-	1	4.320	EX	4.320		

EGRESOS

CODIGO U.U.R.R. 2010

N° CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipo Fondos

ITEMS	TAREA	MONTO
11		
TOTAL \$ 67.170.-		

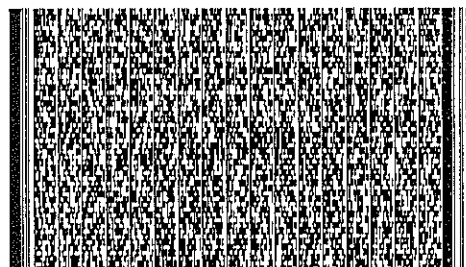
53211,04,060 8880 (3701)
21522 11 450 8860

05 AGO. 2015

IMPRESION FACTURAS

TOTALES

Monto Exento	67.170
Total	67.170



Timbre Electrónico SII
Res. 22 de 2011 - Verifique documento: www.sii.cl

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 77024 (1657401)
Validez : Desde el 11/08/2015 al 10/09/2015
Tipo : AMBULATORIA

A CLINICA LAS AMAPOLAS LIMITADA

Dirección: AVDA. VICENTE MENDEZ 075 CHILLAN
Fono : (42) - 431969

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

Paciente : 3323617-4 CARLOS WLADIMIR MALVERDE GATICA
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 3323617-4 CARLOS WLADIMIR MALVERDE GATICA
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22031707000
Pedida Por : SIN DATOS DISPONIBLES
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101015	1	CONSULTA URGENCIA	20000	15000	0	5000
9920002	1	EXAMENES	47170	35378	0	11792
TOTAL GENERAL :			67170	50378	0	16792

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