

CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DEL SUR S.p.A.

Giro: Administración de Centro Medico, Realización e Intervenciones Quirúrgicas Pabellón y Ambulatorias, Varios

Cardenio Avello 70 - 4º Piso - Fono: 2448941
CONCEPCIÓN

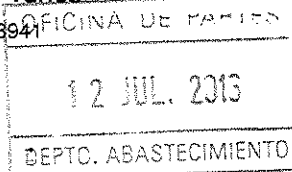
R.U.T.: 76.010.492-2

FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA

Nº 2079

S.I.I. - CONCEPCION

Concepcion, 06 de julio de 2016



Señor(es) : HOSPITAL NAVAL

R.U.T. : 61.102.025-2

Giro : COMERCIAL

Dirección : MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS

Comuna : TALCAHUANO

Ciudad : TALCAHUANO

Teléfono :

Fecha Venc. : 05/08/2016

13 JUL. 2016

Referencia :

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cant.	Precio Unit.	Valor Dcto.	Total
1	1	CARTA ORD N 86027 1773272 MARTA ALVAREZ COSMELLI	UN	1.00	50.000.00	0.00	50.000

EGRESOS

CODIGO LU.RP 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipc Fondos

ITEM	TAREA	MONTO
------	-------	-------

11		
----	--	--

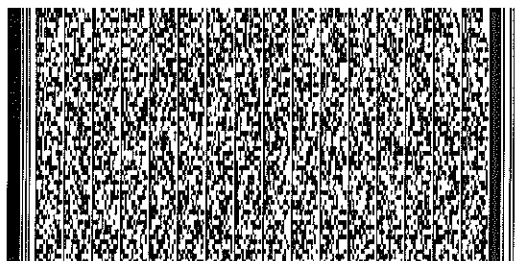
--	--	--

--	--	--

TOTAL \$ 50.000.-

53211.95.060.0550 (900)
21522-11.950 0060

SON: CINCUENTA MIL PESOS.--



Timbre Electronico S.I.I.

Resolución 80 del 22/08/2014 Verifique Documento: <http://www.cii.cl>

Exento: \$ 50.000 Total: 50.000

Observaciones:

Cancelado por :

ARMADA DE CHILE
DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA
ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 86027 (1773272)
Validez : Desde el 09/06/2016 al 09/07/2016
Tipo : HOSPITALIZADA

A : 76010492-2 CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DEL SUR SpA
Dirección : CARDENIO AVELLO N° 70 - 4° PISO
Fono : 2127935

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

Paciente : 5446833-4 MARTA . ALVAREZ COSMELLI
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 5193782-1 JUAN FERNANDO VASQUEZ HUIDOBRO
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 12075094000
Pedida Por : CLAUDIO DIAZ
Especialidad : MEDICO TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101003	1	CONSULTA ESPECIALIDAD	50000	25000	25000	0
TOTAL GENERAL :			50000	25000	25000	0

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.

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO