



S.I.I. - NUNOA

Razón Social: HOSPITAL NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA
Dirección: MICHIMALONGO S/N, LAS CANCHAS BASE
NAVAL
Comuna: TALCAHUANO
Giro: HOSPITALES Y CLINICAS
R.U.T.: 61102025-2
Teléfono: 412743198
Provincia: CONCEPCION

Comuna: TALCAHUANO		Giro: HOSPITALES Y CLINICAS		R.U.T: 61102025-2		Teléfono: 412743198		Provincia: CONCEPCION	
FECHA EMISION		2015-12-21		C. COSTO		FECHA VCTO.		2016-01-05	
N° FACTURA		450769		COND. PAGO					
N° GUIA									
COTIZACION									
ORDEN DE COMPRA									

ORDEN DE COMPRA	COTIZACION	N° GUIA	N° FACTURA	COND. PAGO
			450769	

Observaciones:		SOLIC. NROS.927408		21512 11 510 0060		Total \$		Exento \$		18.370																													
CODIGO		CANTIDAD		DESCRIPCION		U.M		PRECIO UNITARIO		VALOR NETO																													
2220028		1		SEROTECA MENSUAL Y MANTENCION EN LISTA D		UND		18.370		18.370																													
<table><tr><td colspan="2">EGRESOS</td><td colspan="2">CODIGO CURP 2010</td><td colspan="2">Nº CHEQUE</td><td colspan="2">Fecha CHEQUE</td><td colspan="2">Tipo Fondos</td><td colspan="2">ITEM</td><td colspan="2">MONTO</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr></table>												EGRESOS		CODIGO CURP 2010		Nº CHEQUE		Fecha CHEQUE		Tipo Fondos		ITEM		MONTO															
EGRESOS		CODIGO CURP 2010		Nº CHEQUE		Fecha CHEQUE		Tipo Fondos		ITEM		MONTO																											
53211.95.060 0000 (sm)																																							
18.370																																							

CANCELLADO		NOMBRE	RECINTO	RUT	FECHA	FIRMA
IDENTIFICACION DE QUIEN RECIBE FACTURA						

TOTAL \$	8,370.-
----------	---------

Timbre Electrónico SII
Res. 80 del 2014
Verifique documento: www.sii.cl

La institución científico/técnica de Chile

Visítenos en: www.ispch.cl | ispch@ispch.cl | institutosaludpublicachile.cl

COPIA: CÉDIBLE

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 79698 (1692709)
Validez : Desde el 04/11/2015 al 04/12/2015
Tipo : AMBULATORIA

A : 61605000-1 INST. SALUD PÚBLICA LABORATORIO SALUD
Dirección : AV. MARATHON, NUNOA 1000 OF. SANTIAGO
Fono : 490021

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

Paciente : 7651903-K NOEMI . ZENTENO CABRERA
Parentesco : CONYUGE
Reparación : SIN REPARACION
Responsable : 7632364-K JUAN MANUEL VERGARA HORMAZABAL
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
No CUENTA : 22117936000
Pecida Por : PAMELA ACOSTA VASQUEZ
Especialidad : NEFROLOGIA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0000305952	1	SEROTECA MENSUAL	18370	9185	0	9185
TOTAL GENERAL :			18370	9185	0	9185

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

RESPONSABLE	TEMPERATURA
12 NOV 2015	EMBALAJE
INDENME	FRASCO
NO	PLACA