

GLORIA ALEJANDRA HORTA HERMOSILLA

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N° 578

RUT: 13.723.340-1

GIRO(S): SERVICIOS DE MEDICOS EN FORMA INDEPENDIENTE,

MEDICO CIRUJANO

Avda gabriela Mistral 160 Depto. 505 , LOS ANGELES

Fecha: 14 de Abril de 2016

Señor(es): SUBSECRETARIA DE MARINA HOSP NAVAL ALMIR  
Domicilio: MICHIMALONGO S/N, TALCAHUANO

Rut: 61.102.025- 2

Por atención profesional:

PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO (POLIPECTOMIA) SR. TEMISTOCLES URRUTIA LOBOS C/O 19229	101.840
<b>Total Honorarios \$:</b>	101.840
<b>10 % Impto. Retenido:</b>	10.184
<b>Total:</b>	91.656

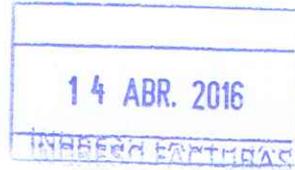
Fecha / Hora Emisión: 14/04/2016 13:11



137233400057889F1FBE

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)



El contribuyente para el cual está destinada esta boleta, es el encargado de retener el 10%.

11201604141310

EGRESOS		
CÓDIGO UU.RR. 2010		
N° CHEQUE .....		
Fecha CHEQUE .....		
Tipo Fondos .....		
ITEM	TAREA	MONTO
//		
TOTAL \$		91.656.-

53211.99.060.0000(9501)  
21522.11.990.0060

LA COMISIÓN QUE SUSCRIBE, CERTIFICA SU CONFORMIDAD AL PAGO DE LA PRESENTE BOLETA N° 578 DE FECHA 14/04/2016 CONFORME A CARTA ORDEN CLINICA POR \$ 101.840.- DE gloria Horta Hermosilla RUT 13.723.340-1

TALCAHUANO 14 ABR 2016



MICHEL OJEDA VILLALOBOS  
MG. DE INGENIERO CIVIL INDUSTRIAL  
JEFE CUENTAS CORRIENTES



RODRIGO ORTIZ TRAMÓN  
CAPITAN DE CORBETA AB  
SUBDIRECTOR DE ADMINISTRACION  
Y FINANZAS



TOMÁS VILLALOBOS VILDÓSOLA  
CAPITAN DE NAVIO SN  
DIRECTOR

Al: GLORIA A. HORTA HERMOSILLA  
Dirección : AV.SAN ANDRES 131 CONCEPCION Fono: 736704

Nombre Paciente : URRUTIA LOBOS TEMISTOCLES . R.U.N. : 003022818-9  
Nombre Respons. : URRUTIA LOBOS TEMISTOCLES . R.U.N. : 003022818-9  
Institución : 200 Parentesco : SI MISMO N.P.I. : 3184000

Factura Nro. : 578 Fecha 14/04/2014 Monto(\$): 101.840,00

Por la presente se autoriza la atención del(a) paciente, otorgándole  
Servicios de : POLIPECTOMIA

Adicionales  
Detallar : \_\_\_\_\_

Solicitado por médico Dr.: PARRA DIAZ CLAUDIO A Especialidad : UROLOGIA

**NOTA :** Interconsulta válida sólo para la cobertura de gastos de urgencia y hospitalización, hasta que el paciente antes individualizado pueda ser trasladado a Hospital Naval (T). NO VALIDA PARA COBERTURA DE EXTRAS.

Facturar a HOSPITAL NAVAL "ALMTE.ADRIAZOLA", R.U.T. 61.102.025-2  
adjuntando :

- 1.ORIGINAL VALORIZADO DE ESTE DOCUMENTO
- 2.ORIGINAL DE INTERCONSULTA MEDICA DE DERIVACION
- 3.INFORME (adjunto) INDICANDO DIAGNOSTICO(S) Y TRATAMIENTO
- 4.DETALLE DE PRESTACIONES MEDICAS, Y/O MEDICAMENTOS
- 5.EN CASO HOSPITALIZ., ADJUNTAR COPIA HIST.CLINICA PCTE.

Esta Orden de Atención tiene una VALIDEZ DE 30 DIAS para su cobro.  
"Considerase aceptada la Factura o Boleta en cobro, si desde su recepción física y en un plazo no superior a 30 días no nos hemos pronunciado al respecto"

ENVIAR LA DOCUMENTACION A :

Hospital Naval, Michimalongo s/n, Base Naval, TALCAHUANO.



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE  
CAPITAN DE FRAGATA SN.  
SUBDIRECTOR CLINICO