

Hospital San Vicente Arauco

Servicio de Salud Arauco

Hospital de Arauco

Giro: Salud

Dirección: Caupolicán s/n

Fono: 041-2725837 - 041-2725838

ARAUCO

Correo: contabilidad.hospitaldearauco@gmail.com

RUT: 61.602.209-1

FACTURA DE VENTAS Y SERVICIOS
NO AFECTOS O EXENTOS DE IVA

Nº 000288
002887 001

S.M. - CONCEPCION

26 ENE. 2013

INGRESO FACTURAS

REC-A. 29 DE diciembre DE 2017

SEÑOR/ES: HOSPITAL NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA

RUT: 61.102.025-2

DIRECCIÓN: MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS

CIUDAD: TALCAHUANO

GIRO: S. ORDEN DE AT.: Nº

Por lo siguiente: a: SERVICIO SALUD ARAUCO - HOSPITAL DE ARAUCO DEBE

CODIGO	DENOMINACION	VALOR	TOTAL
111010100402	Particulares con Convenios		10.908
111010100302	Particulares con Convenios		5.210



Fernando Millar Avila
Jefe de Contabilidad
Hospital de Arauco

DIRECTOR
HOSPITAL
ARAUCO

Jorge Cid Iglesias
Subdirector Administrativo
Hospital de Arauco

CHEQUE

Fecha: CHEQUE

Libro: Folio:

Roxana Morales Vasquez
Directora
Hospital de Arauco

Girar A: HOSPITAL DE ARAUCO RUT: 61.602.209-1

SON: VEINTISIETE MIL VEINTISÉIS PESOS

53211 99 000 0000 (5001)

SECC.

RECIBI CONFORME: 21572 11 90 8080

Recinto:

Fecha:

TOTAL \$ 27.026.-

Nombre:

R.U.T.:

Firma:

TOTAL \$ 27.026

CANCELADO

"El aduse de recibir que se entrega en esta cota, en acuerdo a lo dispuesto en la letra c) del Art. 4º y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.593, acredita que la entrega de mercaderías o servicios(s), prestados, ha(n) sido recibidos(s)."

ORIGINAL: CLIENTE

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 : 101481 (2009556)
Validez : Desde el 10/01/2018 al 09/02/2018
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE ARAUCO
Dirección: CAUPOLICAN S/N
Fono : 2725877

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI : 500403-1
Pedida Por : SIN DATOS DISPONIBLES
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	10908	5454	0	5454
TOTAL GENERAL :			10908	5454	0	5454

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut: 61102025-2 Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : 101482 (2009559)
Validez : Desde el 10/01/2018 al 09/02/2018
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE ARAUCO
Dirección: CAUPOLICAN S/N
Fono : 2725877

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución :
NPI : 525910-3
Pedida Por : SIN DATOS DISPONIBLES
Especialidad :

A

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	10908	10908	0	0
9920003	1	TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS	5210	5210	0	0
TOTAL GENERAL :			16118	16118	0	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 .

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CARITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO