



**SERVICIOS CLINICA ALEMANA
DE VALDIVIA LIMITADA.**
Prestaciones Ambulatorias de Salud

Calle Beechleaf 765 - Casilla 38 - A
Teléfonos: (63) 246100 - 246282
e-mail: facturacioncav@alemana.cl
VALDIVIA-CHILE

R.U.T.: 76.007.462-4
**FACTURA NO AFECTA
O EXENTA ELECTRONICA**
Nº 17757

S.I.I.- VALDIVIA

Fecha de Emision
14 de JULIO de 2015

Señor (es) HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA	Telefono 41-2743183	R.U.T 61.102.025-2	Fecha Venc. -
Dirección MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS	Comju / Ciudad Talcahuano -TALCAHUANO	Giro SERVICIOS MEDICOS	

POR LA ATENCION DE	Codigo Paciente Codigo no informado	Pieza- Cama	Desde el	Tipo paciente Hasta el
---------------------------	---	--------------------	-----------------	----------------------------------

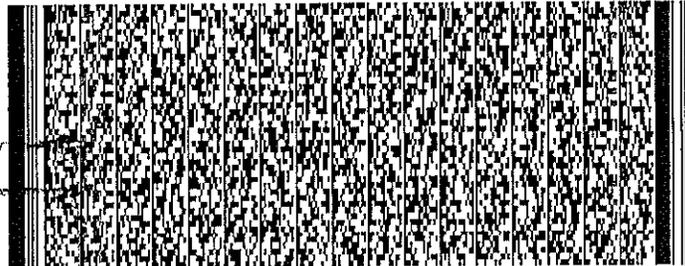
CC	Detalle	Sub Total	Exento
2	Exámenes y Procedimientos	99.364	99.364
MOTIVO : Cobro de Atención Ambulatoria - Emision de Solicitud Externas			

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO Pesos

Total Exento	Total Factura
99.364	99.364

Emitido por: CAV_CJARAM

Al pagar con cheque, sírvase hacerlo a nombre de cruzándolo y borrando las palabras "a la orden" y al "portador", sólo la cancelación de la factura original es válida.



Timbre Electronico SII

RES.198 del 2010 - Verifique documento: www.sii.cl

EGRESOS		
CODIGO UURP 2010		
Nº CHEQUE	
Fecha CHEQUE	
Tipo Fondos	
ITEM	TAREA	MONTO
TOTAL \$	99.364,-	

99.364,00 (99.364)
99.364,00 (99.364)

2

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

CARTA ORDEN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 17698 (1661306)
Validez : Desde el 20/08/2015 al 19/09/2015
Tipo : AMBULATORIA

A : 76007462-4 SERV. CLINICA ALEMANA DE VALDIVIA LTDA.
Dirección : BEAUCHEF N° 765
Fono : 246203

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

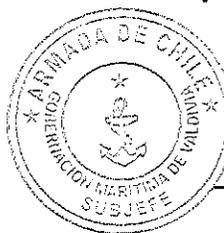
Paciente : 17419667-2 CARLA AMIRA ARAYA HURTADO
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable : 17419667-2 CARLA AMIRA ARAYA HURTADO
Institución : ARMADA
NPI : 71113-1
Pedida Por : RODRIGO MARQUEZ MARNICH
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0008000012	1	INSUMOS NO BONIFICADOS	8301	0	0	8301
TOTAL GENERAL :			8301	0	0	8301

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.



CRISTIAN DIAZ TRIVIÑO
TENIENTE 1° LT
SUBJEFE

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

CARTA ORDEN

17757

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 17321 (1644344)
Validez : Desde el 08/07/2015 al 07/08/2015
Tipo : AMBULATORIA

A : 76007462-4 SERV. CLINICA ALEMANA DE VALDIVIA LTDA.
Dirección : BEAUCHEF N° 765
Fono : 246203

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

Paciente : 16536438-4 PEDRO ALONSO EULUFI ESPINOZA
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 16536438-4 PEDRO ALONSO EULUFI ESPINOZA
Institución : ARMADA
NPI : 561409-3
Pedida Por : RODRIGO MARQUEZ MARNICH
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	35401	35401	0	0
0009920008	1	HONORARIOS MEDICOS	460	460	0	0
TOTAL GENERAL :			35861	35861	0	0

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.



CRISTIAN DIAZ TRIVIÑO
TENIENTE 1° LT
SUBJEFE

4

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

CARTA ORDEN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 17319 (1644335)
Validez : Desde el 08/07/2015 al 07/08/2015
Tipo : AMBULATORIA

A : 76007462-4 SERV. CLINICA ALEMANA DE VALDIVIA LTDA.
Dirección : BEAUCHEF N° 765
Fono : 246203

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

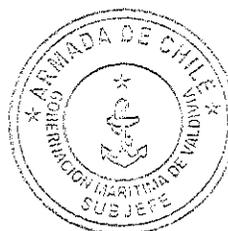
Paciente : 17419667-2 CARLA AMIRA ARAYA HURTADO
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable : 17419667-2 CARLA AMIRA ARAYA HURTADO
Institución : ARMADA
NPI : 71113-1
Pedida Por : RODRIGO MARQUEZ MARNICH
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0009920008	1	HONORARIOS MEDICOS	6058	6058	0	0
0008000012	1	INSUMOS NO BONIFICADOS	10376	0	0	10376
0000101105	1	CONSULTA URGENCIA (HORARIO INHABIL)	38768	38768	0	0
TOTAL GENERAL :			55202	44826	0	10376

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.



CRISTIAN DIAZ TRIVIÑO
TENIENTE 1° LT
SUBJEFE