



MEGASALUD S.A.

GIRO: CENTRO MEDICO
 CASA MATRIZ: PEDRO FONTOVA N° 6650
 TELEFONO: 4256000 - HUECHURABA - SANTIAGO
 WEB: WWW.MEGASALUD.CL

R.U.T. : 96.942.400-2
 Factura No Afecta o Exenta
 Electronica
 N°:001111121

S.I.I - SANTIAGO NORTE

Fecha	: 07-08-2015	Comuna	: Talcahuano
Señor (es)	: SUBSECRETARIA DE MARINA HOSP NAVAL ALMIR	Ciudad	: Talcahuano
R.U.T.	: 61.102.025-2	Forma de Pago	:
Giro	: HOSPITALES Y CLINICAS	Vencimiento	: 07-08-2015
Dirección	: Michimalongo s/n Las Canchas	Contacto	: 0

Tipo Doc. Ref.	Num. Ref.	Fec. Doc. Ref. :
Liquidación Manual	Manual 152	07-08-2015

Cantidad	Descripción	Precio	Dscto.	Total
1	Temuco Medico-Descuento: \$-Tipo: Electronica	101.442		101.442

EGRESOS

CODIGO UURP 2010

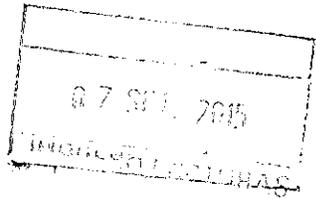
N° CHEQUE

Fecha Cheque

Tipo Fondos

REP FONTO FONTO

11



53.211.04.060.0000 (5001)
 21572 11 050 0060

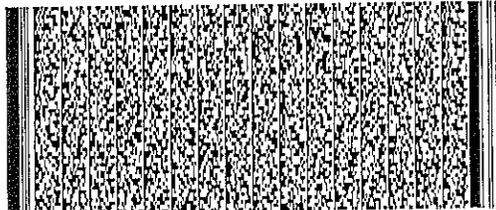
Observaciones :	Descuento :	Exento :	101.442
TOTAL \$ 101.442.-	Recargo :	Total :	101.442
	Otros Imp. :		

Nombre _____

Rut _____ FECHA _____

Recinto _____ FIRMA _____

EL ACUSE DE RECIBO QUE SE DECLARA EN ESTE ACTO, DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN LA LETRA b) DEL ART. 4º, Y LA LETRA o) DEL ART. 5º DE LA LEY 19.983, ACREDITA QUE LA ENTREGA DE MERCADERIA(S) O SERVICIO(S) PRESTADO(S) HA(N) SIDO RECIBIDO(S).



Factura Electronica Consume

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 77982 (1668570)
Validez : Desde el 08/09/2015 al 08/10/2015
Tipo : AMBULATORIA

A : 96942400-2 MEGASALUD S.A.
Dirección : AVENIDA PEDRO FONTOVA N° 6650 - HUECHURABA - STGO.
Fono : 2925000

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

Paciente : 8903397-7 VERONICA . ORTIZ MONDACA
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 6420395-9 LUIS OSVALDO . VEGA CARRILLO
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22099024000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN
Especialidad : NEUROLOGÍA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0009920002	1	EXAMENES	40640	20320	0	20320
TOTAL GENERAL :			40640	20320	0	20320

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

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 77981 (1668569)
Validez : Desde el 08/09/2015 al 08/10/2015
Tipo : AMBULATORIA

A : 96942400-2 MEGASALUD S.A.
Dirección : AVENIDA PEDRO FONTOVA N° 6650 - HUECHURABA - STGO.
Fono : 2925000

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

Paciente : 4331929-9 ELENA . VIDAL LARA
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 4167270-6 DANIEL . ELGUETA QUINTRIQUEO
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22066489000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN
Especialidad : NEUROLOGÍA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0000101065	1	CONSULTA MEDICA MED. INTERNA	12832	6416	0	6416
0009920002	1	EXAMENES	47970	23985	0	23985
TOTAL GENERAL :			60802	30401	0	30401

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