



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°:001114434

S.I.I - SANTIAGO NORTE

Fecha	: 16-09-2015	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	: 16-09-2015
Dirección	: Michimalongo s/n Las Canchas	Contacto	: 0

Tipo Doc. Ref.	Num. Ref.	Fec. Doc. Ref. :
Liquidación Manual	Manual 552	16-09-2015

Cantidad	Descripción	Precio	Dcto.	Total
1	Temuco Medico-Descuento: \$-Tipo: Manual	56.190		56.190

EGRESOS

CODIGO UMLR 2010

N° CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipo Fondos

ITEM	TAREA	MONTO
II		

53211.04.060.0000 (=701)
 21522 11 950 0060



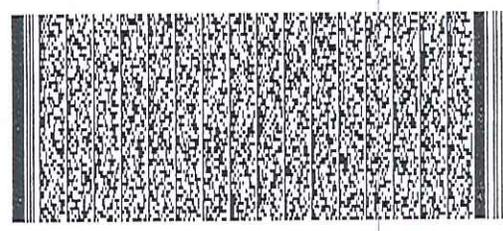
TOT Observaciones	56.190.-	Descuento :	
		Recargo :	
		Otros Imp. :	
		Exento :	56.190
		Total :	56.190

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 c) 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 (Construye)

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 78798 (1676535)
Validez : Desde el 29/09/2015 al 29/10/2015
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 : 8199134-0 VILMA . GROLLMUS VIDELA
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 7354174-3 GAMALIEL ABDIAS RIADI MATUS
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22076518000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN
Especialidad : NEUROLOGÍA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0000101072	1	CONSULTA MEDICA OTORRINO	17664	8832	0	8832
TOTAL GENERAL :			17664	8832	0	8832

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 : 78799 (1676540)
Validez : Desde el 29/09/2015 al 29/10/2015
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 : 7354174-3 GAMALIEL ABDIAS RIADI MATUS
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 7354174-3 GAMALIEL ABDIAS RIADI MATUS
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22076518000
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	11470	8603	0	2867
TOTAL GENERAL :			11470	8603	0	2867

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 : 78800 (1676543)
Validez : Desde el 29/09/2015 al 29/10/2015
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 : 10129883-3 MARIA JACQUELI . VEJAR SEPULVEDA
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 7958868-7 PATRICIO MANUEL VILLARROEL VILLARROEL
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22112899000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN
Especialidad : NEUROLOGÍA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0000101003	1	CONSULTA ESPECIALIDAD	19712	9856	0	9856
TOTAL GENERAL :			19712	9856	0	9856

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
CARITIVO DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 78801 (1676545)
Validez : Desde el 29/09/2015 al 29/10/2015
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 : 10129883-3 MARIA JACQUELI . VEJAR SEPULVEDA
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 7958868-7 PATRICIO MANUEL VILLARROEL VILLARROEL
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22112899000
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	7344	3672	0	3672
TOTAL GENERAL :			7344	3672	0	3672

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