

**SERVICIO DE SALUD DE
TALCAHUANO HOSPITAL**

Giro: HOSPITAL Y CLINICAS
ALTO HORNO 777 - TALCAHUANO
eMail : VIVIANAC.MUNOZ@REDSALUD.GOV.CL
Telefono :

R.U.T.:61.607.202- 1

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA**

Nº2541

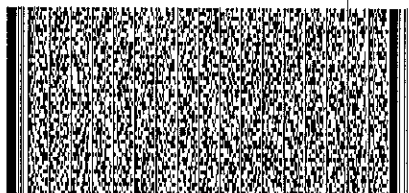
SEÑOR(ES): SUBSECRETARIA DE MARINA HOSP NAVAL ALMIR
R.U.T.: 61.102.025- 2
GIRO: HOSPITALES Y CLINICAS
DIRECCION: MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS
COMUNA TALCAHUANO CIUDAD: TALCAHUANO
CONTACTO:

S.I.I. - TALCAHUANO

Fecha Emision: 14 de Agosto del 2017

11 SET. 2017

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impcto Adic.*	%Desc.	Valor
01-00.000	CONSULTA MEDICA	1	27.300			27.300
24-01.062	TRASLADO SAMU AVANZADO	1	178.000			178.000
INGRESO 11-06-2017 ORDEN N° 96784(1924132)						



Timbre Electrónico SII

Res.99 de 2014 Verifique documento: www.sii.cl

IMPUESTO ADICIONAL \$ 0

EXENTO \$ 205.300

TOTAL \$ 205.300

EGRESOS

CODIGO LU.RP 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipo Fondos

ITEM	TAREA	MONTO
11		
TOTAL \$ 205.300.-		

53211 99 050 8000 (9001)
21522 11 990 8050

Autogenerado AFSA n° 4291 del 15-06-2017

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 : **96784 (1924132)**
Validez : Desde el 19/06/2017 al 19/07/2017
Tipo : **HOSPITALIZADA**

A HOSPITAL HIGUERAS

Dirección: **ALTO HORNO, TALCAHUANO**

Fono :

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

Paciente : [REDACTED]
Parentesco : **HIJOS**
Repartición : **SIN REPARTICION**
Responsable : [REDACTED]
Institución : **ARMADA**
NPI : [REDACTED]
Pedida Por : **CLAUDIO PARRA DIAZ**
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101009	1	CONSULTA MEDICA PACIENTE HOSPITALIZADO	27300	13650	13650	0
2401062	1	RESCATE Y/O RESCATE PROFESIONALIZADO PACIENTE	178000	89000	89000	0
TOTAL GENERAL :			205300	102650	102650	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

