



MINISTERIO DE SALUD
COMPLEJO ASISTENCIAL DR. VICTOR RIOS RUIZ
Avda. Ricardo Vicuña N° 147
Fono: 43 2336369
COMUNA LOS ANGELES

R.U.T.: 61.607.301 - K
FACTURA VENTAS Y SERVICIOS,
NO AFECTOS O EXENTOS DE IVA

0036822

S.I.I. - LOS ANGELES

3 FEB. 2017

Fecha: **LOS ANGELES, 24/01/2017**

Señor: **HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA**
Dirección: **MICHIMALONGO S/N°, LAS CANCHAS**

R.U.T.: **61.102.025-2**

Ciudad: **TALCAHUANO**

Giro:

(USO INTERNO F.N.S.)

Item Presupuesto:

VARIOS

Denominación:

Antecedentes:

PREFACTURA N° 154

a COMPLEJO ASISTENCIAL DR. VICTOR RIOS RUIZ

CANTIDAD	DETALLE	VALORES			
		UNITARIO		TOTAL	
	PAC. RODRIGO LOPEZ FUENTES				
1	EXAMENES	\$	7.300	\$	7.300.-
1	CONSULTA MEDICA	\$	28.000	\$	28.000.-
				\$	35.300.-
	43103001 EXAMENES M.L.E.	\$	7.300.-		
	43104001 ATENCION AMBUL.	\$	28.000.-		
		\$	35.300.-		

EGRESOS

CODIGO LU.RP 2010

N° CHECK

Fecha

Tipo Fondos

ITEM

MONTO

SON:

TOTAL \$ 35.300.-

TREINTAY CINCO MIL TRESCIENTOS PESOS

5321 9500.000 (9500)

2152 11 950.000

REFOR

JEFE DEPARTAMENTO DE GESTION FINANCIERA

JEFE UNIDAD COMERCIALIZACION CANCELADO

TOTAL

NOMBRE:

FIRMA:

R.U.T.:

RECINTO:

FECHA:

\$ **35.300.-**

El/los titular/es 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 mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)

Aurelio Sepúlveda I.- Ercilla 982 - Fono 2316816 * Los Angeles.

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 : 93955 (1881146)
Validez : Desde el 14/03/2017 al 13/04/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607301-K HOSPITAL DR.VICTOR RIOS RUIZ
Dirección : RICARDO VICUÑA,Nº147,LOS ANGELES
Fono :

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

Paciente : 3690740-1 RODRIGO ALCADIO LOPEZ FUENTES
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable: 3690740-1 RODRIGO ALCADIO LOPEZ FUENTES
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22065302000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad: NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0009920002	1	EXAMENES	7300	5475	0	1825
0000101003	1	CONSULTA ESPECIALIDAD	28000	21000	0	7000
TOTAL GENERAL :			35300	26475	0	8825

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.

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Estimado Dr. Solicitamos completar el presente documento y adjuntarlo a su boleta de honorarios médicos como Interconsultor.
Agradecemos su colaboración.

INFORME MEDICO

Paciente:
Hipótesis Diagnóstico

3690740-1 RODRIGO ALCADIO LOPEZ FUENTES

Ficha Clínica: