DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23221 (1904508)

Validez

: Desde el 08/05/2017 al 07/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección: Fono

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

Paciente

Parentesco

: CONYUGE

Repartición

: SIN REPARTICION

Responsable

Institución

NPI

: \$3833683555555\$

Pedida Por

: DR. DANIEL SEGURA ROJAS

Especialidad

: MED. CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000301045	-	HEMOGRAMA	2401	1201	840	
0000302075		PERFIL BIOQUIMICO	6017	3009	2105	
0000309022		ORINA COMPLETA	1493	747	522	
0000302034		PERFIL LIPIDICO	4390	2195	1536	659
0000305020		FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA SCAT, WAALER R	3056	1528	1069	459
0000303024		TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	1756	1229	527
0000307011		VENOSA EN ADULTOS	810	405	283	-
0000303026	_	TIROXINA T4 LIBRE	2399	1200	839	360
0000305005		ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES, IANTI	25435	12718	8902	
0009920002	1	EXAMENES	1804	902	631	271
0003320002	1	TOTAL GENERAL :	51317	25661	17956	7700

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

PEDRO SUAZO LOYOLA SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.) SOR SANIDAD GOB. MARIT. VALDI

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23351 (1910706)

Validez

: Desde el 22/05/2017 al 21/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección: Fono

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

Parentesco

: SI MISMO

Repartición

: SIN REPARTICION

Responsable

: \$\$\$\$6\$

Institución

NPI Pedida Por

: @100008888888\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$: DRA, PAOLA JARA A.

Especialidad

: MED. CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000401046	1	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLUYEN Q	10910	10910	o	0
****		TOTAL GENERAL :	10910	10910	0	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 .

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.

Firma - Nombre - RUN Beneficiario

OR SANIDAD GOB. MARIT. VALD:

PEDRO SUAZO LOYOLA SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23338 (1909828)

Validez

: Desde el 18/05/2017 al 17/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección: Fono

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

Paciente

:\$253,5553,5865,585565833,585565833,585566835,585

Parentesco

: SI MISMO

Repartición

: SIN REPARTICION

Responsable

: 883887777777

Institución

NPI

Pedida Por

: ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE

Especialidad

: MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	7914	0	0
		TOTAL GENERAL :	7914	7914	0	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.

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.

Firma - Nombre - RUN Beneficiario

PEDRO SUAZO LOYOLA SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)

SOR SANIDAD GOB. MARIT. VALD!

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23239 (1905255)

Validez

: Desde el 09/05/2017 al 08/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

A

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección : Fono :

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

Paciente

Parentesco

: SI MISMO

Repartición

: SIN REPARTICION

Responsable

Institución

.

NPI

Pedida Por

: ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE

Especialidad

: MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	7914	0	0
		TOTAL GENERAL :	7914	7914	0	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 .

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.

Firma - Nombre - RUN Beneficiario

/ PEDRÒ SUAZO LOYOLA SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)

SOR SANIDAD GOB. MARIT. VALDI

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23218 (1904392)

Validez

: Desde el 08/05/2017 al 07/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección: Fono

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

Paciente

Parentesco

: CONYUGE

Repartición

: SIN REPARTICION

Responsable

Institución

Nº CUENTA

: \$\$\$**\$\$\$\$\$\$**\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$

Pedida Por

: ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE

Especialidad

: MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	3957	0	3957
		TOTAL GENERAL :	7914	3957	0	3957

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

SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.) ESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

PEDRO SUAZO LOYOLA

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23255 (1906031)

Validez

: Desde el 10/05/2017 al 09/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección: Fono

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

Paciente

Parentesco

: CONYUGE

Repartición

: SIN REPARTICION

Responsable

Institución

Nº CUENTA

: \$553**95**566686855

Pedida Por

: DRA. SIMONE SAONA Z.

Especialidad

: MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0001301502	1	LAVADO DE OIDOS	2720	1360	0	1360
200		TOTAL GENERAL :	2720	1360	0	1360

Facturar ai 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

PEDRO SUAZO LOYOLA SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.) ESOR SANIDAD GOB. MARIT. VALD:

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23167 (1901422)

Validez

: Desde el 02/05/2017 al 01/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

A

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección : Fono :

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

Paciente

: **SEE47873E-355398965-3555358987635**8**998**5ESS

Parentesco

: SI MISMO

Repartición

: SIN REPARTICION

Responsable

: \$8643653535353335576556636333565653566655

Institución

.

Nº CUENTA

: \$244444444444444

Pedida Por

: ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE

Especialidad

: MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	5936	0	1978
		TOTAL GENERAL :	7914	5936	0	1978

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 PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD

11/10

ARMADA DE CHILE

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23236 (1905225)

Validez

: Desde el 09/05/2017 al 08/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

Δ

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección : Fono :

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

Paciente

: **505564605253025562562563533306**535**956535566535055**55

Parentesco

: CONYUGE

Repartición

: SIN REPARTICION

Responsable

Institución

Nº CUENTA

: 2232538253888888

Pedida Por

: DRA. SIMONE SAONA Z.

Especialidad

: MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	2195	0	2195
0000302076	1	PRUEBAS HEPATICAS	7385	3693	0	3692
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	405	0	405
		TOTAL GENERAL:	12585	6293	. 0	6292

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 PEDRO SUAZO LOYOLA SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)

ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23324 (1908720)

Validez

: Desde el 16/05/2017 al 15/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

A

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección : Fono :

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

Paciente

Parentesco

: CONYUGE

Repartición

: SIN REPARTICION

Responsable

Institución

: F

Nº CUENTA

: \$2555999\$\$599\$\$

Pedida Por

: ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE

Especialidad

: MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101531	1	CONSULTA MATRONA	5176	2588	0	2588
		TOTAL GENERAL :	5176	2588	0	2588

786 FEEFERS 2009 FEETS S

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 PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
SOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23333 (1909274)

Validez

: Desde el 17/05/2017 al 16/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección:

Fono

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

Paciente

Parentesco

: SI MISMO

Repartición

Responsable

: SIN REPARTICION

Institución

Nº CUENTA Pedida Por

: LUIS CONCHA MOSQUERA

Especialidad

: MED.INTERNA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	1801	0	600
0000302032	3	ELECTROLITOS	2952	2214	0	738
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	608	0	202
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1493	1120	0	373
0000303024	. 7	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	2634	0	878
0000301041	1	HEMOGLINA GLICOSIL	3303	2478	0	825
0000302075	1	PERFIL BIOQUIMICO	6017	4513	0	1504
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	3293	0	1097
		TOTAL GENERAL :	24878	18661	0	6217

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

PEDRO SUAZO LOYOLA SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.) SESOR SANIDAD GOB. MARIT. VALDI

15-06-201

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23206 (1903742)

Validez

: Desde el 05/05/2017 al 04/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

Α

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección : Fono :

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

Paciente

Parentesco

: HIJOS

Repartición

n ·

Responsable

Institución

Δ

NPI

Pedida Por

: ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE

Especialidad

: MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101073	1 7	CONSULTA MEDICA PEDIATRIA	13600	6800	0	6800
		TOTAL GENERAL :	13600	6800	0	6800

Facturar ai 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 PEDRO SUAZO LOYOLA SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.) SESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23332 (1909161)

Validez

: Desde el 17/05/2017 al 16/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

A

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección : Fono :

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

Paciente

Parentesco

: CONYUGE

Repartición

2.0

Responsable

Institución

•

NPI

: 180837200-1828

Pedida Por

: EDITH GARCIA HERRERA

Especialidad

: MATRONA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000303024	1 7	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	1756	1229	527
0000302076	1	PRUEBAS HEPATICAS	7385	3693	2584	1108
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3828	1914	1339	575
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	1201	840	360
0000302075	1	PERFIL BIOQUIMICO	6017	3009	2105	903
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	2195	1536	659
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	405	283	122
		TOTAL GENERAL :	28343	14173	9916	4254

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 PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
SESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD

14-06-201

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23303 (1907928)

Validez

: Desde el 15/05/2017 al 14/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

A

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección : Fono :

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

Paciente

: 33355838353653366555655655553666835656363666

Parentesco

: CONYUGE

Repartición

CONTUGE

Responsable

Institución

on

: \$88\$\$\$9\$6\$\$S\$\$\$

Pedida Por

NPI

: ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE

Especialidad

: MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101531	1	CONSULTA MATRONA	5176	2588	0	2588
0009920002	1	EXAMENES	4826	2413	1689	724
		TOTAL GENERAL :	10002	5001	1689	3312

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 PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD.

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23117 (1898578)

Validez

: Desde el 24/04/2017 al 24/05/2017

Tipo

: AMBULATORIA

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección: Fono

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

Paciente

Parentesco

: SI MISMO

Repartición

Responsable

Institución

: \$5845955\$\$

NPI Pedida Por

: EFRAIN MALDONADO VALENZUELA

Especialidad

: MED. INTERNA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000306038	1	R.P.R.	1827	1827	0	C
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	810	0	C
0000306007	1	COPROCULTIVO	2985	2985	0	C
		TOTAL GENERAL :	5622	5622	0	C

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut:61102025-2 Dirección MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO . POT 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

SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.) SOR SANIDAD GOB. MARIT. VALDI

PEDRO SUAZO LOYOLA

DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por

: GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA

Número

: 23212 (1903871)

Validez

: Desde el 05/05/2017 al 04/06/2017

Tipo

: AMBULATORIA

: 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA

Dirección: Fono

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

Paciente

Parentesco

: HIJOS

Repartición

: SIN REPARTICION

Responsable

・ はらんなるかのなからからなるなるなるなるなるとのできました。

Institución NPI

Pedida Por

: DRA.CLUADIA REYES

Especialidad

: MEDICO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101523	1	CONSULTA NEUROLOGO	17305	8653	0	8652
		TOTAL GENERAL:	17305	8653	0	8652

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

PEDRO SUAZO LOYOLA SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.) ASESOR SANIDAD GOB. MARIT. VALD