



**CENTRO CLINICO MILITAR
CONCEPCION**

Giro: CENTRO CLINICO, SERV. MEDICOS,
DENTALES, LABORATORIO, RAYOS.

GENERAL NOVOA 210 - CONCEPCION

eMail: FINANZAS@CCMCONCEPCION.CL

Teléfono: 41 2106650

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:

R.U.T.: 65.311.270- K

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA**

Nº1460

S.I.I. - CONCEPCION

Fecha Emisión: 30 de Junio del 2017

17 JUL 2017

INGRESO FACTURAS

Código	Descripción	Cantidad	Precio	%Imppto Adic.	%Desc.	Valor
	Atenciones Médicas Correspondiente a prestaciones efectuadas en la Macrozona de Salud Concepción, SCM Chillán, a Imponentes y sus cargas familiares, desde el 01 al 30 JUN 2017.	1	497.779			497.779
IMPUESTO ADICIONAL						\$ 0
EXENTO						\$ 497.779
TOTAL						\$ 497.779

Timbre Electrónico SII:
Res.99 de 2014 Verifique documento: www.sii.cl

EGRESOS		
CODIGO CULAR 2010		
N° CHEQUE		
Fecha Emisión		
Tipo Fondos		
ITEM	DESCRIPCION	MONTO
1		
TOTAL \$ 497.779.-		

50211. 99. 020. 0000 (4500)
21522. 11. 950. 0070

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 : 97937 (1939953)
Validez : Desde el 25/07/2017 al 24/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA Nº210
Fono : 311678

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

Paciente : ~~XX~~
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : ~~XX~~
Institución :
Nº CUENTA : ~~XX~~
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad : NEUROLOGIA ADULTOS

Se solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	POSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	6180	0	6179
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1593	847	0	846
0000306011	1	UROCULTIVO, RECuento DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER TECNICA) (TOMA DE ORINA ASEPTICA) (NO INCLUYE...	2828	1414	0	1414
0000303015	1	FSH	3728	1864	0	1864
0000303016	1	LH	3728	1864	0	1864
0000303020	1	PROLACTINA	3728	1864	0	1864
0000303014	1	GONADOTROPINA CORIONICA, SUB UNIDAD BETA EN SANGRE	3728	1864	0	1864
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	910	455	0	455
0000303030	1	17 BETA ESTRADIOL	3728	1864	0	1864
0000303019	1	PROGESTERONA	3228	1614	0	1614
0000303011	1	ESTRIOL EN SANGRE	3728	1864	0	1864
		TOTAL GENERAL :	43386	21694	0	21692

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

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 : 97939 (1939964)
Validez : Desde el 25/07/2017 a: 24/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA Nº210
Fono : 311678

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

Paciente : ~~XX~~
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : ~~XX~~
Institución : ~~XX~~
Nº CUENTA : ~~XX~~
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad : NEUROLOGIA ADULTOS

Se solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCALI	FOM/FOS	A Pagar
0000302032	3	ELECTROLITOS	3852	2889	0	963
0000302047	1	GLUCOSA EN SANGRE	1167	879	0	291
0000301045	1	HEMOGRAMA	2701	2026	0	675
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1693	1270	0	423
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4190	3143	0	1047
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3413	2560	0	853
0000302005	1	ACIDO URICO EN SANGRE	1359	1020	0	339
0000305020	1	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA SCAT, WAALER R	3231	2424	0	807
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	910	683	0	227
0000301086	1	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION	839	630	0	209
0000302023	1	CREATININA EN SANGRE	1243	933	0	310
0000302057	1	NITROGENO UREICO Y O UREA, EN SANGRE	1167	879	0	291
TOTAL GENERAL :			25765	19330	0	6435

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

Fol 1460

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 : 97936 (1939941)
Validez : Desde el 25/07/2017 al 24/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA Nº210
Fono : 311678

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

Paciente : ~~XX~~
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~
Institución : ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~
Nº CUENTA : ~~XXXXXXXXXXXX~~
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
0009920003	1	TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS	37351	28014	0	9337
TOTAL GENERAL :			37351	28014	0	9337

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut:61102025-2
Dirección MICHEMALONGO 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 SIESCHKE
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

61.

Ficha Clínica:

ORDEN DE ATENCIÓN

: 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
in: GENERAL NOVOA Nº210
: 311678

```
:XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
co : SI MISMO  
on : SIN REPARTICION  
ble XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
on :  
PA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
or : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR  
dad: NEUROLOGIA ADULTOS
```

Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
04	1 CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	9270	0	3089
03	1 TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS	54136	48102	0	16034
	TOTAL GENERAL :	76495	57372	0	19123

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

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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

ORDEN DE ATENCIÓN

: 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
 n : GENERAL NOVOA Nº210
 : 311678

```
:S9SSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSS  
zo : SI MISMO  
zn : SIN REPARTICION  
die:S9SSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSS  
n : ?  
A : SSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSS  
r : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR  
fad: NEUROLOGIA ADULTOS
```

Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
12	1 COLUMNA CERVICAL O ATLAS - AXIS (FRONTAL Y LA	7653	5740	0	1913
03	1 INYECTABLE INTRAMUSCULAR	932	699	0	233
14	1 CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	9270	0	3089
03	1 TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS	54135	48102	0	16034
	TOTAL GENERAL :	85080	63811	0	21269

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

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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

DE CHILE
ON GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA
RADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN



Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
: 97933 (1939915)
: Desde el 25/07/2017 al 24/08/2017
: AMBULATORIA

: 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
En : GENERAL NOVOA N°210
: 311678

Presente, autorizo la atención del paciente cuyos datos se indican:

:
co : HIJOS
ión : SIN REPARTICION
able :
En :
FA :
or : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
idad : NEUROLOGIA ADULTOS

Se otorgan los siguientes servicios :

	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
001	3	CONSULTA PSICOLOGO CLINICO (SESIONES 45 MIN)	30309	15155	0	15154
002	3	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL (SESIONES 45 MIN. PROC.TERAPEUTICO).	17724	8862	0	8862
004	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	6180	0	6179
		TOTAL GENERAL :	60392	30197	0	30195

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut:61102025-2
Dirección: MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO.
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO.

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

DE: CUELE -
 ON GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA
 TRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN

Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
 : 97932 (1939895)
 : Desde el 25/07/2017 al 24/08/2017
 : AMBULATORIA

: 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
 Sn : GENERAL NOVOA N°210
 : 311678

Presente, autorizo la atención del paciente cuyos datos se indican:

: \$\$\$\$\$\$\$\$\$\$
 ico : SI MISMO
 ión : SIN REPARTICION
 able: \$\$\$\$\$\$\$\$\$\$
 ón :
 TA : \$\$\$\$\$\$\$\$\$\$
 or : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
 idad: NEUROLOGIA ADULTOS

ta otorgar los siguientes servicios :

>	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	9270	0	3089
515	1	CONSULTA NUTRICIONISTA	10528	7971	0	2657
502	1	EXAMENES	54136	48102	0	15034
		TOTAL GENERAL :	87123	65343	0	21780

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut:61102025-2
 Dirección MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO.
 Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

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

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

Oct 1460

DE CHILE
N GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA
ADADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN



Dr : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
: 97943 (1939984)
: Desde el 25/07/2017 al 24/08/2017
: AMBULATORIA

: 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
n : GENERAL NOVOA Nº210
: 311678

Asente, autorizo la atención del paciente cuyos datos se indican:

:
o : CONYUGE
n : SIN REPARTICION
ble :
n :
A :
r : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
lad : NEUROLOGIA ADULTOS

: otorgar los siguientes servicios :

Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	6180	0	6179
	TOTAL GENERAL :	12359	6180	0	6179

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut:61102025-2
Dirección: MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO.
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

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

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

N GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA
RADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

Or : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
: 97944 (1939928)
: Desde el 25/07/2017 al 24/08/2017
: AMBULATORIA

: 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
n : GENERAL NOVOA Nº210
: 311678

```
:XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
zo : HIJOS  
$n :  
ble :  
in :  
      XXXXXXXXXXXXX  
ir : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR  
dad : NEUROLOGIA ADULTOS
```

Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
02 1	CONSULTA NUTRICIONISTA	12359	6180	0	6179
	TOTAL GENERAL ::	12359	6180	0	6179

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA RUC:61102025-2
Dirección MICHEMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO.
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO.

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

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

INFORME MEDICO

Ficha Clínica:

ORDEN DE ATENCIÓN

Asente, autorizo la atención del paciente cuyos datos se indican:

o otorgar los siguientes servicios :

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut:61102025-2
 Dirección: MICHEMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
 Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

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

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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

Ficha Clínica: