

**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**

Nº3087

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

S.I.I. - TALCAHUANO

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:

TIPO DE
COMPRA: DEL GIRO

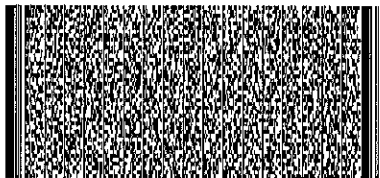
Fecha Emision: 10 de Noviembre del 2017

17 NOV. 2017

INTERES FACTURAS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
01-00.000	CONSULTA MEDICA	1	222.110			222.110
02-00.000	D° CAMA	1	286.480			286.480
03-00.000	EX. LABORATORIO	1	341.060			341.060
04-00.000	EX. IMAGENOLOGIA	1	103.735			103.735
-	MEDICAMENTOS E INSUMOS	1	124.205			124.205

Forma de Pago: Crédito



Timbre Electrónico SII

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

IMPUESTO ADICIONAL \$ 0
EXENTO \$ 1.077.590
TOTAL \$ 1.077.590

CRECER

CODIGO LURP 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipic Fondos

ITEM

TAREA

MONTO

33211.95.050.8880 (9001)
21522 11 950 8880.

TOTAL \$ 1.077.590.-

Autonjacion para n 10564.-

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 : 100583 (1994147)
Validez : Desde el 28/11/2017 al 28/12/2017
Tipo : HOSPITALIZADA

A : 61607202-1 HOSPITAL HIGUERAS
Dirección : ALTO HORNO, TALCAHUANO
Fono :

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

Paciente : [REDACTED]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [REDACTED]
Institución : ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [REDACTED]
Pedida Por : ALEJANDRA BELTRAN
Especialidad : MEDICINA INTERNA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101009	5	CONSULTA MEDICA PACIENTE HOSPITALIZADO	77900	58425	19475	0
0000202101	4	DIA CAMA HOSPITAL.MEDICI.Y ESPEC. (SALA 3 CAMA	286480	214860	71620	0
0001701001	1	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLE-	10740	8055	2685	0
0009920002	1	EXAMENES	444795	333597	111198	0
0009920004	1	FARMACOS O INSUMOS	124205	93154	31051	0
0009920003	1	TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS	123740	92805	30935	0
TOTAL GENERAL :			1067860	800896	266964	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

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 : 100595 (1994249)
Validez : Desde el 28/11/2017 al 28/12/2017
Tipo : HOSPITALIZADA

A : 61607202-1 HOSPITAL HIGUERAS
Dirección : ALTO HORNO, TALCAHUANO
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable:
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRA BELTRAN
Especialidad: MEDICINA INTERNA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	9730	7298	2432	0
TOTAL GENERAL :			9730	7298	2432	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

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

Ficha Clínica: