



HOSPITAL GUILLERMO GRANT BENAVENTE DE CONCEPCION
PRESTACIONES MEDICAS

San Martín 1436 - Concepción
Teléfono 41 272 2500 (Mesa Central)

19 MAYO 2017

INGRESO FACTURAS

R.U.T.: 61.602.189-3
**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA**

Nº 934

S.I.L. - CONCEPCION

Unidad de

Señores : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Dirección : MICHIMALONGO S/N - BASE NAVAL Comuna: TALCAHUANO
Giro : 0

R.U.T. : 61.102.025-2
Ciudad : TALCAHUANO
Guía de despacho :

Concepción, 17-Mayo-2017

Por lo siguiente:

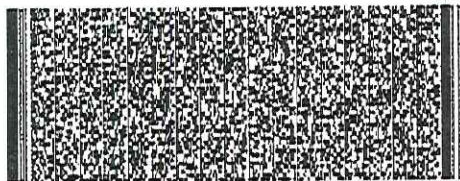
a: SERVICIO DE SALUD CONCEPCION
HOSPITAL CL. REG. CONCEPCION

CODIGO	DENOMINACION	VALOR	TOTAL
4310101	DIA CAMA		76.000
4310102	DERECHO PABELLON		198.950
4310103	EXAMENES		372.300
4310105	MEDICAMENTOS		519.017
	POR ATENCION MEDICA A PACIENTES AFILIADOS		
	2751		

Son: UN MILLON CIENTO SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS.

EGRESOS		
CODIGO LU.RP 2010		
Nº CHEQUE		
Fecha CHEQUE		
Tipo Fondos		
ITEM	TAREA	MONTO
11		
TOTALS 1.166.267.		

MONTO EXENTO	S	1.166.267
MONTO TOTAL	S	1.166.267



Timbre Electronico SU
Res. Nº 80 de 2014 - Verifique documento: www.sii.cl

53211.49.010 0000 (9001)
21511.11.950 0000

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

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 95323 (1902115)
Validez : Desde el 03/05/2017 al 02/06/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61602189-3 HOSP.GMO.GRANT BENAVENTE DE CONCEPCION
Dirección : SAN MARTIN, CONCEPCION
Fono : 224280

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

Paciente : [REDACTED] PAMELA JIMET MAYORCA ANDRADE
Parentesco : CONYUGE
Repartición : COORDINADOR EN JEFE DE BUREAU
Responsable : [REDACTED] ERIK QUEVEDO LANGENEGGER
Institución : ARMADA
NPI : [REDACTED]
Pedida Por : ERIK QUEVEDO LANGENEGGER
Especialidad : ENDOCRINOLOGIA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000501101	1	centigrafia tiroidea, cualquier radioisotopo	51300	25650	17955	7695
		TOTAL GENERAL :	51300	25650	17955	7695

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

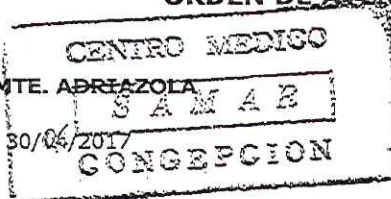
ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO



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 : 94450 (1889129)
Validez : Desde el 31/03/2017 al 30/04/2017
Tipo : AMBULATORIA



A : 61602189-3 HOSP.GMO.GRANT BENAVENTE DE CONCEPCION
Dirección : SAN MARTIN, CONCEPCION
Fono : 224280

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

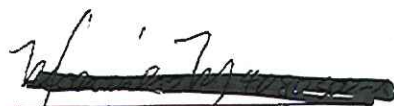
Paciente : [REDACTED]
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [REDACTED]
Institución : [REDACTED]
Nº CUENTA : [REDACTED]
Pedida Por : MIROSLAV FASCINI VLUINOVIC
Especialidad : GINEC -OBST

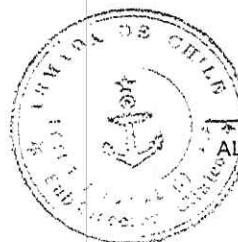
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000501103	1	CINTIGRAMA OSEO COMPLETO	113100	56550	0	56550
TOTAL GENERAL :			113100	56550	0	56550

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 : 96397 (1917431)
Validez : Desde el 05/06/2017 al 05/07/2017
Tipo : HOSPITALIZADA

A : 61602189-3 HOSP.GMO.GRANT BENAVENTE DE CONCEPCION
Dirección : SAN MARTIN, CONCEPCION
Fono : 224280

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución :
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
0000202008	1	DIA CAMA DE OBSERVACION	38000	28500	9500	0
0001801001	1	ENDOSCOPIA, PANENDOSCOPIA (GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA).	166900	125175	41725	0
0003002203	1	PABELLON 3	73100	54825	18275	0
0009920004	1	FARMACOS O INSUMOS	80853	60640	20213	0
TOTAL GENERAL :			358853	269140	89713	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



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

Autoguarín AFM n° 3814 del 05-06-2017

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 : 96402 (1917448)
Validez : Desde el 05/06/2017 al 05/07/2017
Tipo : HOSPITALIZADA

A HOSP.GMO.GRANT BENAVENTE DE CONCEPCION

Dirección: SAN MARTIN, CONCEPCION

Fono : 224280

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

Paciente : [REDACTED]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [REDACTED]
Institución : [REDACTED]
Nº CUENTA : [REDACTED]
Pedida Por : CELSO CRISTIAN BUSTOS MOLINA
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
202008	1	DÍA CAMA DE OBSERVACION	38000	19000	19000	0
3002204	1	PABELLON 4	125850	62925	62925	0
402008	1	COLANGIOPANCREATOGRFIA ENDOSCOPICA	41000	20500	20500	0
9920004	1	FARMACOS O INSUMOS	438164	219082	219082	0
TOTAL GENERAL :			643014	321507	321507	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



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Autorización ARSA n° 3834 del 05-06-2017