



HOSPITAL GUILLERMO GRANT BENAVENTE DE CONCEPCION
PRESTACIONES MEDICAS

San Martín 1436-Concepción
Teléfono 41 222-2500 (Mesa Central)

OFICINA DE PACIENTES

- 7 JUN. 2017

DEPTO. ABASTECIMIENTO

12 JUN. 2017

IMPRESO FACTURAS

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

Nº 1148

S.I.L - CONCEPCION

Brudaligo

Concepción, 05-Junio-2017

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

Comuna: TALCAHUANO

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

Por lo siguiente:

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

CODIGO	DENOMINACION	VALOR	TOTAL
4310103	EXAMENES POR ATENCION MEDICA A PACIENTES AFILIADOS SEÑORES MONTAÑA ORDEN N° 9000 (9001) CINTIGRAMA OSEO COMPLETO		113.100

EGRESOS

CODIGO LU.RP 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipo Fondos

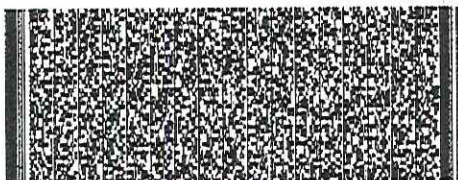
SON CIENTO TRECE MIL CIENTO PESOS

ITEM VAREA MONTO

5522-11 950 0000 (9001)
21522-11 950 0000

TOTAL \$ 113.100.-

MONTO EXENTO	S	113.100
MONTO TOTAL	S	113.100



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

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 : 95733 (1907851)
Validez : Desde el 15/05/2017 al 14/06/2017
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]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [REDACTED]
Institución : [REDACTED]
Nº CUENTA : [REDACTED]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000501103	1	CINTIGRAMA OSEO COMPLETO	113100	84825	0	28275
TOTAL GENERAL :			113100	84825	0	28275

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



ANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

