



HOSPITAL GUILLERMO GRANT BENAVENTE DE CONCEPCION
PRESTACIONES MEDICAS

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

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

Nº 1359

S.I.L - CONCEPCION

23 JUN. 2017	OFICINA DE PARTES
22 JUN. 2017	DEPTO. ABASTECIMIENTO

bidalgo

Concepción, 20-Junio-2017

Señores	: HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA	R.U.T.	: 61.102.025-2
Dirección	: MICHIMALONGO S/N - BASE NAVAL	Ciudad	: TALCAHUANO
Giro	: 0	Comuna	: TALCAHUANO
		Guía de despacho	:

Por lo siguiente:

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

CODIGO	DENOMINACION	VALOR	TOTAL
4310103	EXAMENES		252.000
	POR EXAMENES A PACIENTES AFILIADOS		
	CINTIGRAMA OSEO COMPLETO \$113.100		
	CINTIGRAFIA OSEA TRIFASICA \$ 138.900		

SON DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS.

EGRESOS

CODIGO LURP 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipos Fondos

ITEM	TAREA	MONTO
1		
TOTAL \$		252.000.

MONTO EXENTO	\$	252.000
MONTO TOTAL	\$	252.000



Timbre Electronico SII
Res. Nº 30 de 2014 - Verifique documento: www.sii.cl

63211.98.050.0000 (4801)
21522 11 980 0000

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 : 96318 (1915514)
Validez : Desde el 31/05/2017 al 30/06/2017
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 : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [REDACTED]
Institución : [REDACTED]
N° CUENTA : [REDACTED]
Pedida Por : ANTONIO VILA TAPIA
Especialidad : ONCOLOGIA

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 : 96254 (1913477)
Validez : Desde el 26/05/2017 al 25/06/2017
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]
N° CUENTA : [REDACTED]
Pedida Por : JUAN CARLOS MARAMBIO
Especialidad : UROLOGIA

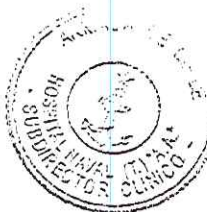
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000501104	1	Cintigrafia Osea trifasica (incluye mediciones fase precoz y	138900	104175	0	34725
TOTAL GENERAL :			138900	104175	0	34725

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 - ROL
Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

