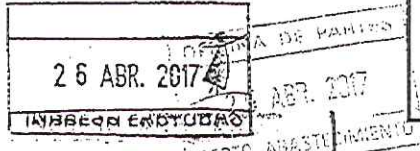


FUNDACION PROFESOR ANIBAL ARIZTIA

Instituto de Asistencia Social
Y Servicios de Hospitalización

Galvarino Gallardo 1724
Providencia, Santiago
Teléfono: 232039572



R.U.T.: 73.187.600-2
**FACTURA NO AFECTA O EXENTA
ELECTRONICA**
N° 000001254

S.I.L. - UNIDAD PROVIDENCIA

Señor(es) :	HOSPITAL NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA	R.U.T. :	61.102.025-2
Dirección :	MICHIMALONGO S/N BASE NAVAL	Fecha :	17-04-2017
Comuna :	TALCAHUANO	Teléfono :	412743290
Giro :	HOSPITALES Y CLINICAS	Fecha.Venc. :	02-05-2017
Vendedor :	ADMINISTRATIVO	O.Compra :	
Cond.Pago :	Crédito		

CANT.	DESCRIPCION	P.UNITARIO	%Dcto	DESCUENTO	TOTAL
1	CONSULTAS BONOS EXTERNOS, CONVENIO HOSPITAL, CENTRO MEDICO PACIENTE: [REDACTED]	554.815			554.815

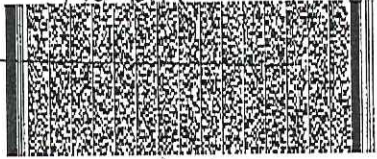
EGRESO 2

CODIGO CURP: 2010
509: quinientos cincuenta y cuatro mil ochocientos quince pesos.

53211. 45 060 8000 (CRO1)
21572 11 450 8060

DOCUMENTO	REFERENCIA	FECHA	FECHA
N° CHEQUE			
Fecha CHEQUE			
Tipo Fondo			
OBSERVACIONES:			
CENTRO MEDICO, CONVENIO EXTERNO HOSPITAL			
TAREA	MONTO		

TOTAL \$



Timbre Electronico S.I.L.
Rev. 80 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

Solución de Factura Electrónica: ESAFE de www.transnecina.cl

Destrucción AFSA n° 29257 del 10-01-2017.

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 : 96760 (1923691)
Validez : Desde el 19/06/2017 al 19/07/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 73187600-2 FUNDACION PROFESOR ANIBAL ARIZTIA
Dirección : ANTONIO VARAS Nº 360 PROVIDENCIA STGO.
Fono :

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

Paciente : [REDACTED]
Parentesco : HIJOS
Repartición : [REDACTED]
Responsable : [REDACTED]
Institución : ARMADA
NPI : [REDACTED]
Pedida Por : PAULINA PEÑARANDA PEDEMONTE
Especialidad: MEDIC INFANTIL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0009920004	1	FARMACOS O INSUMOS	5805	2903	1451	1451
0008000003	1	100 BONIF.FARMACOS ALTO COSTO CON CARGO PLAN DE SALUD Nº 13(APOYO COMPLEMENTARIO ADSCRITOS FOFAM-FOSPEN)	270000	135000	135000	0
0009920002	1	EXAMENES	245210	122605	85823	36782
TOTAL GENERAL :			521015	260508	222274	38233

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.

Ordenación AFSA nº 29257 del 10-01-2017