

Centro Clínico Militar
"Concepción"

Teléfono : 41 2106650

**CENTRO CLINICO MILITAR
CONCEPCION**

Giro: CENTRO CLINICO, SERV. MEDICOS,
DENTALES, LABORATORIO, RAYOS.

GENERAL NOVOA 210 - CONCEPCION

eMail : FINANZAS@CCMCONCEPCION.CL

OFICINA DE PARTES

15 JUN. 2017

DEPTO. ABASTECIMIENTO

R.U.T.:65.311.270- K

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA**

Nº1300

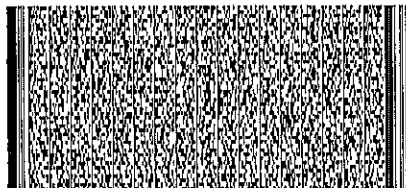
S.I.I. - CONCEPCION

Fecha Emisión: 31 de Mayo del 2017

16 JUN. 2017

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:

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	Atenciones Médicas Correspondiente a prestaciones efectuadas en la Macrozona de Salud Concepción, SCM Chillán, a imponentes y sus cargas familiares, desde el 01 al 31.MAY.2017.	1	364.822			364.822



Timbre Electrónico SII

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

IMPUESTO ADICIONAL \$ 0
EXENTO \$ 364.822
TOTAL \$ 364.822

EGRESOS

CODIGO CU.RP 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipó Fondos

ITEM	DESCRIPCION
11	

TOTAL \$ 364.822.-

53 211 99. 020. 0000 (9301)
21522 11. 990 0020.



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 : 97453 (1932348)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA Nº210
Fono : 311678

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

Paciente : 12113238-9 CARMEN . CESPEDES BURGOS
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable: 4805717-9 RAUL BELISARIO FONSECA BONILLA
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22068866000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad: NEUROLOGÍA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	6180	0	6179
TOTAL GENERAL :			12359	6180	0	6179

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: 12113238-9 CARMEN . CESPEDES BURGOS
Hipótesis Diagnóstico

Ficha Clínica:

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 : 97452 (1932347)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : 9264115-5 MARIA . VASQUEZ BAHAMONDE
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 8982906-2 ADOLFO ENRIQUE SAGREDO RODRIGUEZ
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22120312000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad : NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0009920002	1	EXAMENES	17351	8676	0	8675
TOTAL GENERAL :			17351	8676	0	8675

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

9264115-5 MARIA . VASQUEZ BAHAMONDE

Ficha Clínica:

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 : 97451 (1932345)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : 24948887-9 AILYN EMILIA RIFO OSORIO
Parentesco : HIJOS
Repartición : PM 2504 DEFENDER
Responsable: 18364961-2 FRANZ JOSEPH RIFO LEYTON
Institución : ARMADA
NPI : 542813-1
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad: NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101502	1	CONSULTA NUTRICIONISTA	12359	6180	0	6179
TOTAL GENERAL :			12359	6180	0	6179

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

24948887-9 AILYN EMILIA RIFO OSORIO

Ficha Clínica:

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 : 97450 (1932342)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : 10510538-K JOSE HERMINIO MONTERO VERA
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable: 10510538-K JOSE HERMINIO MONTERO VERA
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22129281000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad: NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	9270	0	3089
TOTAL GENERAL :			12359	9270	0	3089

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: 10510538-K JOSE HERMINIO MONTERO VERA
Hipótesis Diagnóstico

Ficha Clínica:

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 : 97449 (1932334)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : 25550656-0 CATALINA IGNACIA RUBIO ZAPATA
Parentesco : HIJOS
Repartición : HOSPITAL NAVAL ALMIRANTE NEF
Responsable: 18770688-2 JULIO CESAR RUBIO FIGUEROA
Institución : ARMADA
NPI : 598915-8
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad: NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101502	1	CONSULTA NUTRICIONISTA	12359	6180	0	6179
TOTAL GENERAL :			12359	6180	0	6179

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: 25550656-0 CATALINA IGNACIA RUBIO ZAPATA Ficha Clínica:
Hipótesis Diagnóstico

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 : 97448 (1932332)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA Nº210
Fono : 311678

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

Paciente : 21950482-9 CHRISTOPHER . MUÑOZ FIERRO
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable: 11810823-K EMILIANO ENRIQUE MUÑOZ GUTIERREZ
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22126726000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad: NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101502	1	CONSULTA NUTRICIONISTA	12359	6180	0	6179
TOTAL GENERAL :			12359	6180	0	6179

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

21950482-9 CHRISTOPHER . MUÑOZ FIERRO

Ficha Clínica:

ARMADA DE CHILE
DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA
ADMINISTRACIÓN FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCIÓN



Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 97447 (1932329)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA Nº210
Fono : 311678

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

Paciente : 24046596-5 BENJAMIN JOSUE PEREZ PALMA
Parentesco : HIJOS
Repartición : COMANDO DE FUERZAS ESPECIALES DE LA ARMADA
Responsable: 16736432-2 RUBEN DAVID PEREZ CARRASCO
Institución : ARMADA
NPI : 513508-8
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad: NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101502	1	CONSULTA NUTRICIONISTA	12359	6180	0	6179
TOTAL GENERAL :			12359	6180	0	6179

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

24046596-5 BENJAMIN JOSUE PEREZ PALMA

Ficha Clínica:

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 : 97446 (1932324)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA Nº210
Fono : 311678

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

Paciente : 6276421-K SARA . SANDOVAL MENDOZA
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable: 6216824-2 LUIS ESTEBAN . CISTERNAS LANDAUR
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22096110000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad: NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	6180	0	6179
TOTAL GENERAL :			12359	6180	0	6179

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: 6276421-K SARA . SANDOVAL MENDOZA
Hipótesis Diagnóstico

Ficha Clínica:

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 : 97445 (1932322)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA Nº210
Fono : 311678

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

Paciente : 9938627-4 ANTONIO ANIBAL PARRA SANCHEZ
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable: 9938627-4 ANTONIO ANIBAL PARRA SANCHEZ
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22127083000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad: NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	9270	0	3089
TOTAL GENERAL :			12359	9270	0	3089

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

9938627-4 ANTONIO ANIBAL PARRA SANCHEZ

Ficha Clínica:

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 : 97444 (1932318)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA Nº210
Fono : 311678

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

Paciente : 20692062-9 VALENTINA MACA . ARANCIBIA VARGAS
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable: 10050358-1 CLAUDIO ALBERTO ARANCIBIA VARGAS
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22097581000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad: NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000401070	1	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA)	13789	6895	0	6894
0000101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	6180	0	6179
0009920002	1	EXAMENES	29837	14919	0	14918
TOTAL GENERAL :			55985	27994	0	27991

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.

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 : 97442 (1932308)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : 10078570-6 ANGELICA DEL C. ALEGRIA ALVAREZ
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable: 8671044-7 CARLOS RENATO BUCAREI ALLENDE
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22098563000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad : NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101531	1	CONSULTA MATRONA	6276	3138	0	3138
TOTAL GENERAL :			6276	3138	0	3138

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

10078570-6 ANGELICA DEL C. ALEGRIA ALVAREZ

Ficha Clínica:

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 : 97443 (1932314)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA Nº210
Fono : 311678

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

Paciente : 7029910-0 OSCAR ANTONIO UTRERAS ROCA
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable: 7029910-0 OSCAR ANTONIO UTRERAS ROCA
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22119181000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad: NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000401060	2	HOMBRO FEMUR RODILLA PIERNA COSTILLA O ES	17822	13367	0	4455
0000101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	9270	0	3089
TOTAL GENERAL :			30181	22637	0	7544

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

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 : 97441 (1932297)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA Nº210
Fono : 311678

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

Paciente : 18684958-2 ALEJANDRO IGNA . BUCAREI ALEGRIA
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 8671044-7 CARLOS RENATO . BUCAREI ALLENDE
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22098563000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad : NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0009920002	1	EXAMENES	111048	55524	0	55524
0000101504	2	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	24718	12359	0	12359
TOTAL GENERAL :			135766	67883	0	67883

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: 18684958-2 ALEJANDRO IGNA . BUCAREI ALEGRIA Ficha Clinica:

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 : 97440 (1932289)
Validez : Desde el 07/07/2017 al 06/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65311270-K CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección : GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : 7718497-K FILIMON DE LA C . ROSALES CAMPOS
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable: 7718497-K FILIMON DE LA C . ROSALES CAMPOS
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22095330000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad: NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	9270	0	3089
0009920002	1	EXAMENES	8032	6024	0	2008
TOTAL GENERAL :			20391	15294	0	5097

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:

7718497-K FILIMON DE LA C . ROSALES CAMPOS

Ficha Clínica: