

Centro Clínico Militar
"Concepción"

Teléfono : 41 2106650

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:

CENTRO CLINICO MILITAR CONCEPCION

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

GENERAL NOVOA 210 - CONCEPCION

eMail : FINANZAS@CCMCONCEPCION.CL

R.U.T.:65.311.270- K

FACTURA NO AFECTA O EXENTA ELECTRONICA

Nº1226

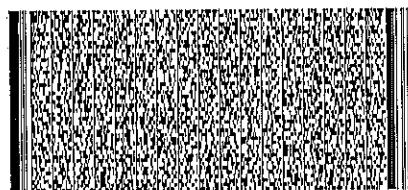
S.I.I. - CONCEPCION

Fecha Emision: 30-de-Abril-del-2017

30 MAYO 2017

INGRESO FACTURAS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impo Adic.*	%Desc.	Valor
	Atenciones Médicas Correspondiente a prestación efectuada en la Macrozona de Salud Concepción, SCM Chillán a imponentes y sus cargas familiares, desde el 01 al 30.ABR.2017.	1	470.504			470.504
						IMPUESTO ADICIONAL \$ 0
						EXENTO \$ 470.504
						TOTAL \$ 470.504



Timbre Electrónico SII

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

EGRESOS

CODIGO U.RR 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipo ~~Anticipo~~ ~~Espero de~~ Respuesta de Comes enviada

ITEM	TAREA	DETALLE
11		
TOTAL \$	470.504.-	

5320.35.020.000 (500.)
21322 11 950 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 : 97455 (1932363)
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
Nº CUENTA : 22095330000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad: NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	POSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101515	1	CONSULTA NUTRICIONISTA	10628	7971	0	2657
0000101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	9270	0	3089
		TOTAL GENERAL :	22987	17241	0	5746

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.

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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

INFORME MÉDICO

Paciente:

7718497-K FILIMON DE LA C . ROSALES CAMPOS

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 : 97454 (1932360)
 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 : 14529841-5 MARIA . POBLETE SANCHEZ
 Parentesco : CONYUGE
 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
0000401054	2	BRAZO. ANTEBRAZO. CODO. MUNeca. MANO. DEDOS	15998	7999	0	7999
0000101512	1	CONSULTA UROLOGIA	18405	9203	0	9202
0000401049	2	COLUMNA TOTAL O DORSOLUMBAR. PANORAMICA CON F	20494	10247	0	10247
		TOTAL GENERAL :	54897	27449	0	27448

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 : 97456 (1932366)
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
Nº 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
0000101505	1	CONSULTA PSICOLOGO	22689	17017	0	5672
0009920002	1	EXAMENES	44172	33129	0	11043
0000101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	9270	0	3089
		TOTAL GENERAL :	79220	59416	0	19804

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 : 97459 (1932380)
 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 : 4357471-K ERNESTO SEGUNDO CARVAJAL GARRIDO
 Parentesco : SI MISMO
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 4357471-K ERNESTO SEGUNDO CARVAJAL GARRIDO
 Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
 N° CUENTA : 22063171000
 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
0000101513	1	CONSULTA CARDIOLOGO	22689	17017	0	5672
		TOTAL GENERAL :	22689	17017	0	5672

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.

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
 CAPITAN DE FRAGATA SN
 SUBDIRECTOR CLINICO

 Firma - Nombre - RUN
 Beneficiario

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

4357471-K ERNESTO SEGUNDO CARVAJAL GARRIDO

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 : 97457 (1932369)
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 : 10953105-7 CARMEN . GUTIERREZ MARDONES
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 9847725-K MARCO ANTONIO RUBILAR BENITEZ
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22130201000
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	64136	32068	0	32068
0000401031	1	CAVIDADES PERINASALES, ORBITAS, ARTICULACIONES	7653	3827	0	3826
		TOTAL GENERAL :	71789	35895	0	35894

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

10953105-7 CARMEN . GUTIERREZ MARDONES

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 : 97460 (1932390)
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 : 3208742-6 PEDRO JOSE RAMOS JARA
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 3208742-6 PEDRO JOSE RAMOS JARA
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22059772000
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
0000101235	1	CONSULTA OTORRINO	17689	13267	0	4422
		TOTAL GENERAL :	17689	13267	0	4422

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

3208742-6 PEDRO JOSE RAMOS JARA

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 : 97462 (1932398)
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 : 7405054-9 DORIS MARTA . PARRA CANTO
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 6188942-6 JOSE MARIO MANRIQUEZ VALDEBENITO
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22101383000
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
0000101308	1	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	10959	5480	0	5479
		TOTAL GENERAL :	10959	5480	0	5479

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:

7405054-9 DORIS MARTA . PARRA CANTO

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 : 97463 (1932400)
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 : 4968713-3 RUTH . HERNANDEZ BAEZA
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 4968713-3 RUTH . HERNANDEZ BAEZA
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 32038582000
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad : NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	POSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101235	1	CONSULTA OTORRINO	17689	13267	0	4422
		TOTAL GENERAL :	17689	13267	0	4422

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

4968713-3 RUTH . HERNANDEZ BAEZA

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 : 97464 (1932407)
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 : 17060833-K ALEXA DANISSA TRIVIÑO VELASQUEZ
Parentesco : CONYUGE
Repartición : COMANDO ANFIBIO Y DE TRANSPORTES NAVALES
Responsable : 13577835-4 JHONNY ALEX AVILEZ GUTIERREZ
Institución : ARMADA
NPI : 563897-4
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad : NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	POSAN/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

17060833-K ALEXA DANISSA TRIVIÑO VELASQUEZ

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 : 97465 (1932417)
 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 : 24753899-2 JAVIER MATEO SAAVEDRA URIBE
 Parentesco : HIJOS
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 13146673-0 JAVIER MOISES SAAVEDRA SALDIAS
 Institución : ARMADA
 NPI : 660798-7
 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
0000101309	1	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD PEDIATRIA	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

24753899-2 JAVIER MATEO SAAVEDRA URIBE

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 : 97466 (1932426)
 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 : 15173051-5 ANGELICA PILAR ECHEVERRIA FIGUEROA
 Parentesco : SI MISMO
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 15173051-5 ANGELICA PILAR ECHEVERRIA FIGUEROA
 Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
 N° CUENTA : 32052610300
 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
0000101308	1	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	10959	8220	0	2739
		TOTAL GENERAL :	10959	8220	0	2739

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: 15173051-5 ANGELICA PILAR ECHEVERRIA FIGUEROA 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 : 97468 (1932432)
 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 : 8268492-1 ALICIANA DEL CARMEN SEPULVEDA FUENTES
 Parentesco : SI MISMO
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 8268492-1 ALICIANA DEL CARMEN SEPULVEDA FUENTES
 Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
 Nº CUENTA : 32010047100
 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
0009920003	1	TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS	3515	2637	0	878
		TOTAL GENERAL :	3515	2637	0	878

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: 8268492-1 ALICIANA DEL CARMEN SEPULVEDA FUENTES Ficha Clínica:
 Hipótesis/Diagnóstico

ARMADA DE CHILEDIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA
ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD**ORDEN DE ATENCIÓN**

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 97467 (1932428)
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 : 24229835-7 TOMAS . QUINTANA RODRIGUEZ
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 17459622-0 YOVANY ANDRES QUINTANA WALL
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22132295000
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
0000101309	1	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD PEDIATRIA	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

24229835-7 TOMAS . QUINTANA RODRIGUEZ

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 : 97469 (1932438)
 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 : 13129686-K KAROLA VALESKA . REYES ESTAY
 Parentesco : CONYUGE
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 10529663-0 CELSO MARCELINO ORELLANA ROSALES
 Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
 Nº CUENTA : 22076630000
 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
0000101056	1	CONSULTA MEDICA CIRUJANO ADULTO	10113	5057	0	5056
		TOTAL GENERAL :	10113	5057	0	5056

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.



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
 CAPITAN DE FRAGATA SN
 SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
 Beneficiario

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

13129686-K KAROLA VALESKA . REYES ESTAY

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 : 97472 (1932446)
 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 : 3851243-9 JUAN ESTEBAN ZAPATA APABLAZA
 Parentesco : SI MISMO
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 3851243-9 JUAN ESTEBAN ZAPATA APABLAZA
 Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
 Nº CUENTA : 22065353000
 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
0000308004	2	HEMORRAGIAS OCULTAS	3226	2420	0	806
		TOTAL GENERAL :	3226	2420	0	806

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

3851243-9 JUAN ESTEBAN ZAPATA APABLAZA

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 : 97471 (1932443)
 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 : 8741206-7 YENIS . GUIÑEZ HENRIQUEZ
 Parentesco : SI MISMO
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 8741206-7 YENIS . GUIÑEZ HENRIQUEZ
 Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
 Nº CUENTA : 32054066000
 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
0000101056	1	CONSULTA MEDICA CIRUJANO ADULTO	10113	7585	0	2528
		TOTAL GENERAL :	10113	7585	0	2528

12.359 9270 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

8741206-7 YENIS . GUIÑEZ HENRIQUEZ

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 : 97470 (1932441)
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 : 12712420-5 JACQUELINE . CACERES VILLAGRA
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 9239867-6 JORGE . RAMIREZ ESPINOZA
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22117430000
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
0000101056	1	CONSULTA MEDICA CIRUJANO ADULTO	10113	5057	0	5056
		TOTAL GENERAL :	10113	5057	0	5056

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

12712420-5 JACQUELINE . CACERES VILLAGRA

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 : 96440 (1918813)
 Validez : Desde el 07/06/2017 al 07/07/2017
 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 : 10498511-4 RENE HORACIO VENEGAS ARRIAGADA
 Parentesco : SI MISMO
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 10498511-4 RENE HORACIO VENEGAS ARRIAGADA
 Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
 Nº CUENTA : 22122437000
 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	71080	53310	0	17770
0000101504	2	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	20226	15170	0	5056
		TOTAL GENERAL :	91306	68480	0	22826

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:

10498511-4 RENE HORACIO VENEGAS ARRIAGADA

Ficha Clinica: