

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

R.U.T.:65.311.270- K

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA**

Nº1226

S.I.I. - CONCEPCION

Fecha Emisión: 30 de Abril del 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

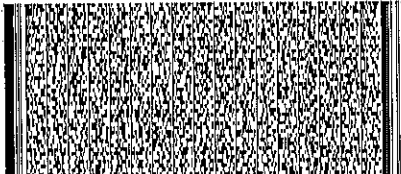
CIUDAD: TALCAHUANO

CONTACTO:

30 MAYO 2017

INGRESO FACTURAS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impcto 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 LU.RR 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipos de

ITEM TAREA

11

TOTALS 470.504.-

Los espero de respuesta de como enviado

53211 99.020.0000 (9801)
21522 11 990 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 : 97455 (1932363)
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 : 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	FOSAN/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.

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:

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 Nº210
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
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
0000401054	2	BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUÑECA, 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 Nº210
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 Nº210
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
Nº 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.

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: 4357471-K ERNESTO SEGUNDO CARVAJAL GARRIDO 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 : 97457 (1932369)
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 : 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: 10953105-7 CARMEN . GUTIERREZ MARDONES Ficha Clinica:
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 : 97460 (1932390)
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 : 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 Nº210**
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 Nº210
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	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

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 Nº210
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	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

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 Nº210
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 Nº210
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
Nº 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 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 : 97468 (1932432)
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 : 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 CHILE
DIRECCIÓN 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 Nº210
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 Nº210
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.

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

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 Nº210
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 Nº210
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 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 : 97470 (1932441)
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 : 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 Nº210
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 Clínica: