

Instituto de Salud Pública de Chile
Laboratorio de Referencia y Fiscalización
Gobierno de Chile
Ministerio de Salud
Av. Marathon N° 1000 - Nuñoa
Santiago - Chile - Casilla 48
Teléfono Mesa Central: (02)25755101
Teléfono Ventas: (02)25755188 - 25755185 - 25755191

R.U.T.: 61005090-1

FACTURA NO ANEXTA O
EXENTA ELECTRONICA

N° 502580

S.I.I. - SURCA

Razón Social: HOSPITAL NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA
Dirección: MICHIMALONGO S/N. LAS CANCHAS BASE
NAVAL
Comuna: TALCAHUANO
Giro: HOSPITALES Y CLINICAS
R.U.T: 61102025-2
Teléfono: 412743198
Provincia: CONCEPCION

FECHA EMISION	C. COSTO	FECHA VOTO
2016-12-12		2016-12-27

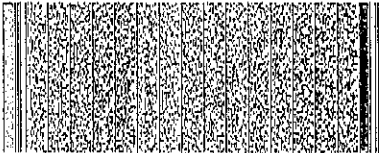
ORDEN DE COMPRA	COTIZACION	N° GUIA	N° FACTURA	COND. PAGO
			502580	

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	U.M	PRECIO UNITARIO	VALOR NETO
2220048	1	ESP ANT HLA ANTG IND CLS I (LUMINEX)	UND	189.619	189.619
2220049	1	ESP ANT HLA ANTG IND CLS II (LUMINEX)	UND	223.373	223.373

EGRESOS		
CODIGO LU.RP	2010	
N° CHEQUE		
Fecha CHEQUE		
Tipo Fondos		
SOLIC. NR°S: 1047427		
ITEM	TAREA	MONTO
Observaciones:		
TOTAL \$ 412.992		

2016-12-12 09:00:00

Exento \$	412.992
Total \$	412.992



Timbre Electrónico SII
Res. 00 del 2014
Verifique documento: www.sii.cl

ORIGINAL: CLIENTE

Visítenos en: www.ispch.cl | @ispch | /institutosaludpublicachile

La institución científico/técnica de Chile

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 : 93284 (1871658)
Validez : Desde el 16/02/2017 al 18/03/2017
Tipo : HOSPITALIZADA

A : 61605000-1 INST. SALUD PÚBLICA LABORATORIO SALUD
Dirección : AV. MARATHON, ÑUÑO A 1000 Of. SANTIAGO
Fono : 490021

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

Paciente : 7651903-K NOEMI . ZENTENO CABRERA
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable: 7632364-K JUAN MANUEL VERGARA HORMAZABAL
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22117936000
Pedida Por : ALEJANDRA BELTRAN
Especialidad: MEDICINA INTERNA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0009920002	1	EXAMENES	412992	206496	206496	0
TOTAL GENERAL :			412992	206496	206496	0

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

CRISTIAN GONZÁLEZ GARFÍAS
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO SUBROGANTE

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

7651903-K NOEMI . ZENTENO CABRERA

Ficha Clínica: