



**SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
HOSPITAL BASE**

Giro: SALUD
BUERAS 1003- VALDIVIA

R.U.T.:61.607.502- 0

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA**

Nº1730

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

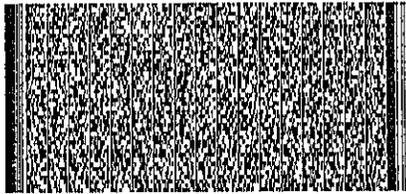
CONTACTO:

S.I.I. - VALDIVIA

Fecha Emision: 27 de Febrero del 2017

21 ABR. 2017

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor -
0702003004-431010304	EXAMENES PART.	1	67.920			67.920
0702004004-431010404	AT. MEDICA PART. PRESTACIONES ASISTENCIALES SEGÚN ORDENES DE ATENCION ADJUNTAS RENDICION 994	1	315.000			315.000
IMPUESTO ADICIONAL \$						0
EXENTO \$						382.920
TOTAL \$						382.920



Timbre Electrónico SII²

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

EGRESOS

CODIGO LU.RP 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipre Fondos

ITEM	TAREA	MONTO
11		
TOTAL \$		382.920.-

53211.98 050.000 (900.)
2102.11 950 0000.

15/03/17

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 22484 (1863336)
Validez : Desde el 21/01/2017 al 20/02/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607502-0 HOSPITAL BASE DE VALDIVIA /
Dirección : SIMPSON Nº 850 VALDIVIA
Fono :

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

Paciente : 24251590-0 ISAAC ANTONIO TOLEDO PEREZ
Parentesco : HIJOS
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable : 17221935-7 MARIO ANTONIO TOLEDO ROJAS
Institución : ARMADA
NPI : 540309-2
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

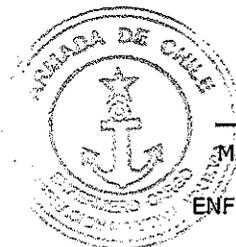
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	31500	15750	0	15750
TOTAL GENERAL :			31500	15750	0	15750

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



[Handwritten signature]

 MARIA ELENA GALLEGOS ANDRADE
 E.A/C. ADMINISTRATIVA
 ENFERMERIA GOB. MARITIMA VALDIVIA

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 22480 (1863332)
Validez : Desde el 21/01/2017 al 20/02/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607502-0 HOSPITAL BASE DE VALDIVIA /
Dirección : SIMPSON Nº 850 VALDIVIA
Fono :

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

Paciente : 18270165-3 CAMILA MERY RIOS LOFF
Parentesco : SI MISMO
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable : 18270165-3 CAMILA MERY RIOS LOFF
Institución : ARMADA
NPI : 576413-4
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	31500	31500	0	0
TOTAL GENERAL :			31500	31500	0	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



[Handwritten signature]

 MARIA ELENA GALLEGOS ANDRADE
 E.A/C. ADMINISTRATIVA
 ENFERMERIA GOB. MARITIMA VALDIVIA

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
 Número : 22482 (1863334)
 Validez : Desde el 21/01/2017 al 20/02/2017
 Tipo : AMBULATORIA

A : 61607502-0 HOSPITAL BASE DE VALDIVIA ✓
 Dirección : SIMPSON Nº 850 VALDIVIA
 Fono :

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

Paciente : 25459323-0 THOMAS AGUSTIN GONZALEZ VERGARA
 Parentesco : HIJOS
 Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
 Responsable : 13128407-1 JUAN ALBERTO GONZALEZ GALLARDO
 Institución : ARMADA
 NPI : 636799-5
 Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
 Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	31500	15750	0	15750
TOTAL GENERAL :			31500	15750	0	15750

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



[Handwritten signature]

 MARIA ELENA GALLEGOS ANDRADE
 E.A/C. ADMINISTRATIVA
 ENFERMERIA GOB. MARITIMA VALDIVIA

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
 Número : 22481 (1863333)
 Validez : Desde el 21/01/2017 al 20/02/2017
 Tipo : AMBULATORIA

A : 61607502-0 HOSPITAL BASE DE VALDIVIA /
 Dirección : SIMPSON Nº 850 VALDIVIA
 Fono :

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

Paciente : 25459323-0 THOMAS AGUSTIN GONZALEZ VERGARA
 Parentesco : HIJOS
 Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
 Responsable : 13128407-1 JUAN ALBERTO GONZALEZ GALLARDO
 Institución : ARMADA
 NPI : 636799-5
 Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
 Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	31500	15750	0	15750
TOTAL GENERAL :			31500	15750	0	15750

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



[Handwritten signature]

 MARIA ELENA GALLEGOS ANDRADE
 E.A/C. ADMINISTRATIVA
 ENFERMERIA GOB. MARITIMA VALDIVIA

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
 Número : 22485 (1863337)
 Validez : Desde el 21/01/2017 al 20/02/2017
 Tipo : AMBULATORIA

A : 61607502-0 HOSPITAL BASE DE VALDIVIA ✓
 Dirección : SIMPSON N° 850 VALDIVIA
 Fono :

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

Paciente : 7243093-K IRMA YOLANDA FERNANDEZ GUARDA
 Parentesco : SI MISMO
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 7243093-K IRMA YOLANDA FERNANDEZ GUARDA
 Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
 N° CUENTA : 32057186000
 Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
 Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	31500	23625	0	7875
TOTAL GENERAL :			31500	23625	0	7875

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



 MARIA ELENA GALLEGOS ANDRADE
 E.A/C. ADMINISTRATIVA
 ENFERMERIA GOB. MARITIMA VALDIVIA

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 22486 (1863338)
Validez : Desde el 21/01/2017 al 20/02/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607502-0 HOSPITAL BASE DE VALDIVIA ✓
Dirección : SIMPSON N° 850 VALDIVIA
Fono :

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

Paciente : 3820556-0 JUAN ARMANDO AGUILAR OJEDA
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 3820556-0 JUAN ARMANDO AGUILAR OJEDA
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22072160000
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	31500	23625	0	7875
TOTAL GENERAL :			31500	23625	0	7875

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



[Handwritten signature]

 MARIA ELENA GALLEGOS ANDRADE
 E.A/C. ADMINISTRATIVA
 ENFERMERIA GOB. MARITIMA VALDIVIA

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 22483 (1863335)
Validez : Desde el 21/01/2017 al 20/02/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607502-0 HOSPITAL BASE DE VALDIVIA ✓
Dirección : SIMPSON Nº 850 VALDIVIA
Fono :

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

Paciente : 23397784-5 CHRISTIAN DAVID VILLA FIGUEROA
Parentesco : HIJOS
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable : 13607550-0 CRISTIAN ROLANDO VILLA MONTECINOS
Institución : ARMADA
NPI : 643701-9
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	31500	15750	0	15750
TOTAL GENERAL :			31500	15750	0	15750

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



[Handwritten Signature]

 MARIA ELENA GALLEGOS ANDRADE
 E.A/C. ADMINISTRATIVA
 ENFERMERIA GOB. MARITIMA VALDIVIA

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARÍTIMA DE VALDIVIA
Número : 22490 (1863342)
Validez : Desde el 21/01/2017 al 20/02/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607502-0 HOSPITAL BASE DE VALDIVIA
Dirección : SIMPSON Nº 850 VALDIVIA
Fono :

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

Paciente : 17570169-9 ROSA MARGARITA CARTES MORENO
Parentesco : CONYUGE
Repatriación : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable : 16330157-1 EDSON DAVID RIVAS ARANEDA
Institución : ARMADA
NPI : 552008-8
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	31500	15750	0	15750
0000404007	1	ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL PARA SEGUIMIENTO D	25070	12535	8774	3761
0009920010	1	IMAGENOLOGIA	15630	7815	5470	2345
TOTAL GENERAL :			72200	36100	14244	21856

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



Maria Elena Gallegos Andrade

MARIA ELENA GALLEGOS ANDRADE
E.A/C. ADMINISTRATIVA
ENFERMERIA GOB. MARITIMA VALDIVIA

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 22488 (1863340)
Validez : Desde el 21/01/2017 al 20/02/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607502-0 HOSPITAL BASE DE VALDIVIA ✓
Dirección : SIMPSON Nº 850 VALDIVIA
Fono :

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

Paciente : 16601357-7 JOSE LUIS CONTRERAS TORRES
Parentesco : SI MISMO
Repartición : LSG 1610 CORRAL
Responsable : 16601357-7 JOSE LUIS CONTRERAS TORRES
Institución : ARMADA
NPI : 530308-1
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	31500	31500	0	0
0008000012	1	INSUMOS NO BONIFICADOS	3990	0	0	3990
TOTAL GENERAL :			35490	31500	0	3990

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



(Handwritten signature)

MARIA ELENA GALLEGOS ANDRADE
 E.A/C. ADMINISTRATIVA
 ENFERMERIA GOB. MARITIMA VALDIVIA

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 22489 (1863341)
Validez : Desde el 21/01/2017 al 20/02/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607502-0 HOSPITAL BASE DE VALDIVIA
Dirección : SIMPSON Nº 850 VALDIVIA
Fono :

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

Paciente : 24215563-7 MAITE ANTONIA DIAZ ALVARADO
Parentesco : HIJOS
Repatriación : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable : 14035825-8 JORGE ESTEBAN DIAZ SOTO
Institución : ARMADA
NPI : 518101-6
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

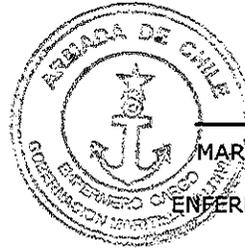
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0009920010	1	IMAGENOLOGIA	8030	4015	2810	1205
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	31500	15750	0	15750
0000401031	1	CAVIDADES PERINASALES. ORBITAS. ARTICULACIONES	15200	7600	5320	2280
TOTAL GENERAL :			54730	27365	8130	19235

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



[Handwritten Signature]
 MARÍA ELENA GALLEGOS ANDRADE
 E.A/C. ADMINISTRATIVA
 ENFERMERIA GOB. MARITIMA VALDIVIA