

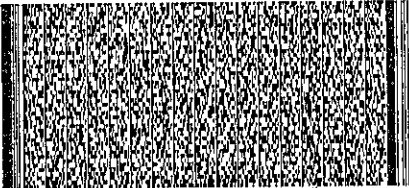
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
HOSPITAL BASE
Giro: SALUD
BUERAS 1003 - VALDIVIA
eMail : LUIS.VILLA@REDSALUD.GOV.CL
Telefono :

R.U.T.:61.607.502-0
FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA
N°2624

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: 28 de Junio del 2017
10 AGO. 23:7
IMPUESTO ELECTRONICO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.	%Desc.	Valor
0702003004-431010304	EXAMENES PART.	1	106.990			106.990
0702004004-431010404	AT. MEDICA PART.	1	324.100			324.100
0702005004-431010504	MEDICAMENTOS PART. PRESTACIONES ASISTENCIALES SEGÚN ORDENES DE ATENCION ADJUNTAS RENDICION 011	1	12.442			12.442
IMPUESTO ADICIONAL \$						0
EXENTO \$						443.532
TOTAL \$						443.532



Timbre Electrónico SII:
Res.99 de 2014 Verifique documento: www.sii.cl

EGRESOS

CODIGO LU.RP 2010

N° CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipo Fondos

ITEM	TAREA	MONTO
11		

TOTAL \$ 443.532.-

53211.44 050.0000 (9001)
21532.11 990 0000

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 : 23114 (1898560)
Validez : Desde el 24/04/2017 al 24/05/2017
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 :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
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	14500	7250	0	7250
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	32410	16205	0	16205
0000401070	1	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA)	29090	14545	0	14545
TOTAL GENERAL :			76000	38000	0	38000

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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 : 23116 (1898572)
Validez : Desde el 24/04/2017 al 24/05/2017
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 :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

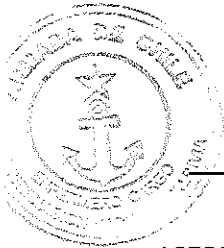
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	32410	16205	0	16205
0000401070	1	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA)	29090	14545	0	14545
0001701001	1	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLE-	14240	7120	0	7120
0009920010	1	IMAGENOLOGIA	20070	10035	0	10035
TOTAL GENERAL :			95810	47905	0	47905

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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 : 23115 (1898565)
Validez : Desde el 24/04/2017 al 24/05/2017
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 :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

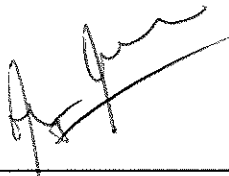
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	32410	32410	0	0
0008000012	1	INSUMOS NO BONIFICADOS	12442	0	0	12442
TOTAL GENERAL :			44852	32410	0	12442

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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 : 23112 (1898553)
Validez : Desde el 24/04/2017 al 24/05/2017
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 :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

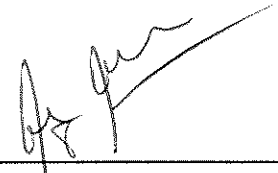
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	32410	16205	0	16205
TOTAL GENERAL :			32410	16205	0	16205

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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 : 23110 (1898547)
Validez : Desde el 24/04/2017 al 24/05/2017
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 :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CENTRAL ODONTOLOGICA MAGALLANES
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
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	32410	16205	0	16205
TOTAL GENERAL :			32410	16205	0	16205

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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 : 23111 (1898550)
Validez : Desde el 24/04/2017 al 24/05/2017
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 :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CENTRAL ODONTOLOGICA MAGALLANES
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
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	32410	16205	0	16205
TOTAL GENERAL :			32410	16205	0	16205

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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 : 23106 (1898531)
Validez : Desde el 24/04/2017 al 24/05/2017
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 : [REDACTED]
Parentesco : HIJOS
Repartición : CENTRAL ODONTOLOGICA MAGALLANES
Responsable : [REDACTED]
Institución : ARMADA
NPI : [REDACTED]
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

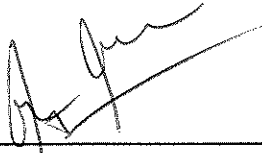
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	32410	16205	0	16205
TOTAL GENERAL :			32410	16205	0	16205

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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 : 23108 (1898537)
Validez : Desde el 24/04/2017 al 24/05/2017
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 :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
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	32410	32410	0	0
		TOTAL GENERAL :	32410	32410	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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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 : 23113 (1898556)
Validez : Desde el 24/04/2017 al 24/05/2017
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 : [REDACTED]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable : [REDACTED]
Institución : ARMADA
NPI : [REDACTED]
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	32410	32410	0	0
TOTAL GENERAL :			32410	32410	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


PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD.

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 23107 (1898534)
Validez : Desde el 24/04/2017 al 24/05/2017
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 :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
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	32410	16205	0	16205
		TOTAL GENERAL :	32410	16205	0	16205

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI