

**SERVICIO NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO
HOSPITAL DE CORONEL**

Giro: RUT SIN INFO EN GIRO
LAUTARO S/N - CORONEL

eMail :

JEFEFINANZASCORONEL@SSCONCEPCION.CL

R.U.T.:61.602.201- 6

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA**

17 AGO. 2017

DEPTO. ABASTECIMIENTO

Nº43

Telefono : 240245

S.I.I. - CONCEPCION

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

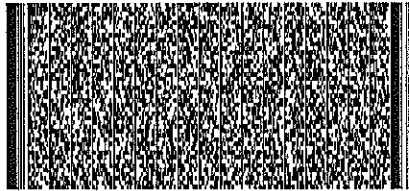
CONTACTO:

Fecha Emision: 10 de Agosto del 2017

17 AGO. 2017

IMPUESTO ELECTRONICO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impcto Adic.*	%Desc.	Valor
0702003004-0702003004	EXAMEN LABORAT.PART.	1	61.250			61.250
0702004004-0702004004	ATENCION AMBULAT.PART.	1	170.100			170.100
IMPUESTO ADICIONAL						\$ 0
EXENTO						\$ 231.350
TOTAL						\$ 231.350



Timbre Electrónico SII

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

EGRESOS

CODIGO LU.RP 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipic Fondos

ITEM	TAREA	MONTO
11		

TOTAL \$ 231.350.-

55211 95.050.0000 (9101)

21522. 11. 950. 0000

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 : 95161 (1899331)
Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE CORONEL

Dirección: LAUTARO S/N, CORONEL

Fono :

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

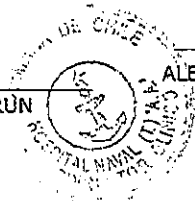
Paciente : 91000017-8 MARI VALENTINA SANZANA FUENTE AUSA
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 91000017-8 MARI VALENTINA SANZANA FUENTE AUSA
Institución : ARMADA
NPI : 91000017-8
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
TOTAL GENERAL :			9450	4725	0	4725

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut: 61102025-2 Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : 95163 (1899334)
Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE CORONEL

Dirección: LAUTARO S/N, CORONEL

Fono :

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

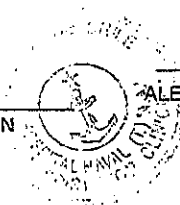
Paciente : ~~9406052192~~ ROSENDO MUÑOZ 9406052192
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : ~~55347566~~ ANDRES MUÑOZ 55347566
Institución : ARMADA
NPI : ~~55347566~~
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
401070	1	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA)	18770	9385	6569	2816
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
TOTAL GENERAL :			28220	14110	6569	7541

Facturar al **HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA** Rut:61102025-2 Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : 95164 (1899336)
Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE CORONEL

Dirección: LAUTARO S/N, CORONEL

Fono :

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

Paciente : ~~13513483~~ FRANCISCO HIDALGO PEREIRA
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : ~~13513483~~ JOSE CARLOS HIDALGO FLORES
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : ~~22152529000~~
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
TOTAL GENERAL :			9450	4725	0	4725

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut:61102025-2 Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **95166 (1899339)**
 Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
 Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE CORONEL

Dirección: LAUTARO S/N, CORONEL

Fono :

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

Paciente : 17343351-K DANIEL SANTIAGO SIERRA SALAZAR
 Parentesco : CONYUGE
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 17346089-6-LUIS ESTEBAN GONZALEZ MARTINEZ
 Institución : ARMADA
 NPI : 536240-3
 Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
 Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
TOTAL GENERAL :			9450	4725	0	4725

Facturar al **HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA** Rut:61102025-2 Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
 Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
 Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
 CAPITAN DE FRAGATA SN
 SUBDIRECTOR CLINICO

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

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 95167 (1899343)
Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
Tipo : AMBULATORIA

Fono :

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

Paciente	: \$16690543-5 LEONIDAS ELOY CARCAMO MARIN
Parentesco	: SI MISMO
Repartición	: SIN REPARTICION
Responsable	: \$06690543-5 LEONIDAS ELOY CARCAMO MARIN
Institución	: ARMADA
NPI	: \$479093-6
Pedida Por	: CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad	:

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	9450	0	
		TOTAL GENERAL :	9450	9450	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 .

Firma - Nombre - RUNT
- Beneficiario

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : 95168 (1899346)
Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
Tipo : HOSPITALIZADA

A HOSPITAL DE CORONEL

Dirección: LAUTARO S/N, CORONEL

Fono :

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

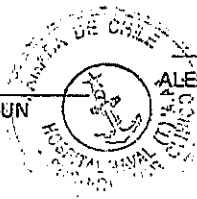
Paciente : 25485056-K NICOLAS IGNACIO DE LA PENA
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 17487425-K NICOLAS ANTONIO DE LA VEGA
Institución : ARMADA
NPI : 558613-K
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	4725	0
TOTAL GENERAL :			9450	4725	4725	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 .

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **95171 (1899350)**
Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
Tipo : **AMBULATORIA**

A HOSPITAL DE CORONEL

Dirección: **LAUTARO S/N, CORONEL**
Fono :

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

Paciente : **JOSE DAVID CONCHA PARRA**
Parentesco : **SI MISMO**
Repartición : **SIN REPARTICION**
Responsable : **JOSE DAVID CONCHA PARRA**
Institución : **ARMADA**
NPI : **1899350**
Pedida Por : **CLAUDIO PARRA DIAZ**
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	9450	0	0
401054	1	BRAZO. ANTEBRAZO. CODO. MUNECA. MANO. DEDOS	8810	8810	0	0
TOTAL GENERAL :			18260	18260	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 .

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : 95174 (1899353)
Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE CORONEL

Dirección: LAUTARO S/N, CORONEL

Fono :

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

Paciente : 24321559-1 BRUNO ALFONSO VERGARA CONTRERAS
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 15059079-5 LUIS ALFONSO VERGARA CONTRERAS
Institución : ARMADA
NPI : 5555664
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
401054	1	BRAZO. ANTEBRAZO. CODO. MUNCA. MANO. DEDOS	8810	4405	3083	1322
TOTAL GENERAL :			18260	9130	3083	6047

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut:61102025-2 Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : 95175 (1899355)
 Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
 Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE CORONEL

Dirección: LAUTARO S/N, CORONEL

Fono :

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

Paciente : 24955361-9 SERGIO VILCHES LUISA BARROS
 Parentesco : HIJOS
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 16817553-8 DENIS RENAN ULLA VASQUEZ
 Institución : ARMADA
 NPI : 58570343
 Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
 Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
TOTAL GENERAL :			9450	4725	0	4725

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut:61102025-2 Dirección
 MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
 Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
 CAPITAN DE FRAGATA SN
 SUBDIRECTOR CLINICO

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 : 95176 (1899356)
Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE CORONEL

Dirección: LAUTARO S/N, CORONEL

Fono :

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

Paciente : 163111434 KAREN ALEJANDRA ESTO SANDOVAL
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 163111434 KAREN ALEJANDRA ESTO SANDOVAL
Institución : ARMADA
NPI : 163111434
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
TOTAL GENERAL :			9450	4725	0	4725

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut:61102025-2 Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : 95177 (1899358)
 Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
 Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE CORONEL

Dirección: LAUTARO S/N, CORONEL

Fono :

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

Paciente : 12575578-7 DANIEL ANDRÉS DAMAS GONZÁLEZ
 Parentesco : SI MISMO
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 12575578-7 DANIEL ANDRÉS DAMAS GONZÁLEZ
 Institución : ARMADA
 NPI : 603996-6
 Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
 Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	9450	0	0
1701001	1	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLE-	7040	7040	0	0
TOTAL GENERAL :			16490	16490	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 .

Firma - Nombre - RUN
 Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
 CAPITAN DE FRAGATA SN
 SUBDIRECTOR CLINICO

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 : 95179 (1899360)
Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE CORONEL

Dirección: LAUTARO S/N, CORONEL

Fono :

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

Paciente : 24699528-1 LUCAS FACUNDO ESPINOSA CARRASCO
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 14520117-9 CRISTIAN ANDRES ESPINOSA HERNANDEZ
Institución : ARMADA
NPI : \$33333333
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
TOTAL GENERAL :			9450	4725	0	4725

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA Rut:61102025-2 Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
- Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

ORDEN DE ATENCIÓN

Fono :

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

Paciente : 94437506\$\$\$ SIN PARENTESCO PARRO\$
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 94437506\$\$\$ SIN SUJEQUIES PUENTES ARMADA\$
Institución : PENSIÓNADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : \$21128689000\$\$\$\$\$
Pecida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
		TOTAL GENERAL :	9450	4725	0	4725

Facturar al **HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA** Rut: **61102025-2** Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **95181 (1899369)**
 Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
 Tipo : **AMBULATORIA**

A HOSPITAL DE CORONEL

Dirección: LAUTARO S/N, CORONEL

Fono :

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

Paciente : **227799386 K SANCHEZ LOIS MARIELA BADO ALTO**
 Parentesco : **HIJOS**
 Repartición : **SIN REPARTICION**
 Responsable : **80718306 K LUIS ERNESTO PARRA DIAZ**
 Institución : **ARMADA**
 NPI : **572091111**
 Pedida Por : **CLAUDIO PARRA DIAZ**
 Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
TOTAL GENERAL :			9450	4725	0	4725

Facturar al **HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA** Rut: **61102025-2** Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
 Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
 Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 95182 (1899372)
Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
Tipo : AMBULATORIA

Fono :

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

Paciente : \$\$\$\$
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : \$\$\$\$ JOSE CARLOS HIDALGO FLORES \$\$\$
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 0213259000\$\$\$
Pecida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
1701001	1	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLE-	7040	3520	0	3520
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
		TOTAL GENERAL :	16490	8245	0	8245

Facturar al **HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA** Rut: **61102025-2** Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario


 ALEXANDRO ESPINOZA BIESCHKE
 CAPITAN DE FRAGATA SN
 SUBDIRECTOR CLINICO

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

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 95183 (1899373)
Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
Tipo : AMBULATORIA

Fono :

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

Paciente : 02513-192561-115888894-16746161390119997061-00000000
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : \$8197952-\$55555\$440\$5070\$56829\$58956\$55555
Institución : ARMADA
NPI : 55551555
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
		TOTAL GENERAL :	9450	4725	0	4725

Facturar al **HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA** Rut: **61102025-2** Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
 Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
- Beneficiario

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **95197 (1899657)**
 Validez : Desde el 26/04/2017 al 26/05/2017
 Tipo : **AMBULATORIA**

A HOSPITAL DE CORONEL

Dirección: LAUTARO S/N, CORONEL

Fono :

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

Paciente : **MONSERRAT VIVERA JIMENEZ PARRA**
 Parentesco : **HIJOS**
 Repartición : **SIN REPARTICION**
 Responsable : **DIEGO ISAAC JIMENEZ LEAL**
 Institución : **ARMADA**
 NPI : **543503**
 Pedida Por : **CLAUDIO PARRA DIAZ**
 Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
401032	1	CRANEO FRONTAL Y LATERAL (2 EXP.)	10780	5390	3772	1618
TOTAL GENERAL :			20230	10115	3772	6343

Facturar al **HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA** Rut: **51102025-2** Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
 Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
 Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
 CAPITAN DE FRAGATA SN
 SUBDIRECTOR CLINICO

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

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 95184 (1899376)
Validez : Desde el 25/04/2017 al 25/05/2017
Tipo : AMBULATORIA

Fono :

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

Paciente	: 95232504	\$\$\$ TOMAS AMONTO CONCHA PARRA
Parentesco	: HIJOS	
Repartición	: SIN REPARTICION	
Responsable	: 13137285	\$\$\$ JOSE DAVID CONCHA PARRA
Institución	: ARMADA	
NPI	: 5127143	\$\$\$
Pedida Por	: CLAUDIO PARRA DIAZ	
Especialidad	:	

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	4725	0	4725
		TOTAL GENERAL :	9450	4725	0	4725

Facturar al **HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA** Rut:**61102025-2** Dirección
MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS - TALCAHUANO .
Por el TOTAL GENERAL DE LA COLUMNA PRECIO .

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO