

**SERVICIO NACIONAL DE SALUD
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**

Nº44

Telefono : 240245

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. - CONCEPCION

Fecha Emision: 10 de Agosto del 2017

17 AGO. 2017

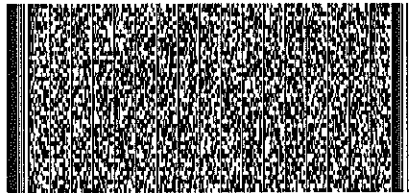
IMPUESTO ELECTRONICO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impcto Adic.*	%Desc.	Valor
0702003004-0702003004	EXAMEN LABORAT.PART	1	46.430			46.430
0702004004-0702004004	ATENCION AMBULAT.PART.	1	56.700			56.700

IMPUESTO ADICIONAL \$ 0

EXENTO \$ 103.130

TOTAL \$ 103.130



Timbre Electrónico SII

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

EGRESOS

CODIGO LU.RP 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipo Fondos

ITEM	YAREA	MONTO
11		

TOTAL \$ 103.130 -

53211.95.000.0000 (901)
21522.11.950.0000

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 : **95184 (1899376)**
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 : **95258504-1 TOMAS ANTONIO GONCHA PEÑA**
Parentesco : **HIJOS**
Repartición : **SIN REPARTICION**
Responsable : **18137335-4 JOSE DAVID GONCHA PARRA**
Institución : **ARMADA**
NPI : **51271463**
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 : 95194 (1899537)
Validez : Desde el 26/04/2017 al 26/05/2017
Tipo : AMBULATORIA

Dirección: LAUTARO S/N, CORONEL
Fono :

Paciente : 6279665383
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 6279665383
Institución : ARMADA
NPI : 6279665383
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9450	9450	0	0
401070	1	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA)	18770	18770	0	0
9920002	1	EXAMENES	8250	8250	0	0
		TOTAL GENERAL :	36470	36470	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 .



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 : 95195 (1899546)
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:

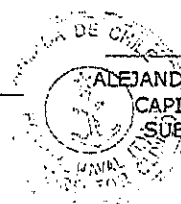
Paciente : ~~9519546~~ ~~1899546~~ ~~9519546~~ ~~1899546~~ ~~9519546~~ ~~1899546~~
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : ~~9519546~~ ~~1899546~~ ~~9519546~~ ~~1899546~~ ~~9519546~~ ~~1899546~~
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : ~~9519546~~ ~~1899546~~ ~~9519546~~ ~~1899546~~ ~~9519546~~ ~~1899546~~
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
9920002	1	EXAMENES	9150	4575	0	4575
TOTAL GENERAL :			18600	9300	0	9300

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

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 95186 (1899382)
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 : 3748665211253036583038999075029986556255
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 363475906330999101510855000090256913
Institución : ARMADA
NPI : 58251465555
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 : \$70900066\$5506940\$40628\$964619\$8126\$
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : \$70900066\$5506940\$40628\$964619\$8126\$
Institución : ARMADA
NPI : \$33109\$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	9450	0	0
401031	1	CAVIDADES PERINASALES. ORBITAS. ARTICULACIONES	10260	10260	0	0
		TOTAL GENERAL :	19710	19710	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

ARMADA DE CHILE
ALEXANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO
HOSPITAL NAVAL
SUBDIRECTOR

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 : **95187 (1899385)**

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 : **10134822-4 CARLOS FABIAN VIDAL ESPINOZA**
Parentesco : **SI MISMO**
Repartición : **SIN REPARTICION**
Responsable : **10134822-4 CARLOS FABIAN VIDAL ESPINOZA**
Institución : **ARMADA**
NPI : **54361344**
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
TOTAL GENERAL :			9450	9450	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