



Servicio de Salud Valdivia
Hospital de Corral

Giro: Servicios Hospitalarios
Avda. Marinero 2º Elias Huerta Nº 200
San Carlos
Fono: 632 265571 - 632 265580
CORRAL

R.U.T.: 61.607.505 - 5

Factura de Venta y Servicios
Exentas y/o no afectas a IVA

Nº 001308

S.I.L. VALDIVIA

Corral, 28 de Julio

11 SET. 2017
IMPRESO FACILITAS

Señor (es): Hospital Naval Almirante Adriaola R.U.T.: 61.102.025-2
Dirección: Michimalongo S/N Las Canchas Comuna: Talcahuano
Giro: Fono: Ciudad: Talcahuano
Cond. Venta: O/Compra: Nº Nómina: 64-65

Por lo siguiente:

DEBE

CANTIDAD	DETALLE	P. Unitario	TOTAL
	Por prestación asistencial otorgada a pacientes		
	Imputación		
	07.02.003. Exámenes		\$ 11.105,-
	07.02.004. AT Medica		\$ 138.223,-
	07.02.005. Medicamentos		\$ 9.738,-
			\$ 159.066,-
CO	159.066		
Nº	53.211.33.000.0000 (9001)		
Fec	21522 11 910 8010		
Tipo			
IT			
OT	159.066		

SON: Ciento cincuenta y nueve mil, sesenta y Seis pesos S.E.u.O.

NOMBRE:

R.U.T.: FIRMA:

FECHA:

RECINTO:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º, y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

I. Montarís - Yungay 710 - Fono 632 270726 - E-mail: imontaris@gmail.com - Valdivia

TOTAL \$ 159.066,-

ORIGINAL: CLIENTE

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 : 23420 (1914439)
Validez : Desde el 29/05/2017 al 28/06/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607505-5 HOSPITAL DE CORRAL
Dirección :
Fono :

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

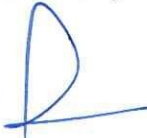
Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	14813	7407	0	7406
0009920002	1	EXAMENES	11105	5553	3886	1666
TOTAL GENERAL :			25918	12960	3886	9072

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.VALD

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 : 23414 (1914416)
Validez : Desde el 29/05/2017 al 28/06/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607505-5 HOSPITAL DE CORRAL
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CORRAL
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	14813	7407	0	7406
0008000012	1	INSUMOS NO BONIFICADOS	2807	0	0	2807
TOTAL GENERAL :			17620	7407	0	10213

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.VALD.

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 : 23413 (1914413)
Validez : Desde el 29/05/2017 al 28/06/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607505-5 HOSPITAL DE CORRAL
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CORRAL
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	14813	7407	0	7406
0008000012	1	INSUMOS NO BONIFICADOS	1308	0	0	1308
TOTAL GENERAL :			16121	7407	0	8714

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.

[Redacted Signature]
Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



[Signature]
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 : 23415 (1914419)
Validez : Desde el 29/05/2017 al 28/06/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607505-5 HOSPITAL DE CORRAL
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CORRAL
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	14813	14813	0	0
0008000012	1	INSUMOS NO BONIFICADOS	5276	0	0	5276
TOTAL GENERAL :			20089	14813	0	5276

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.



Beneficiario



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

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 : 23416 (1914424)
Validez : Desde el 29/05/2017 al 28/06/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607505-5 HOSPITAL DE CORRAL
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CORRAL
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	14813	14813	0	0
0008000012	1	INSUMOS NO BONIFICADOS	347	0	0	347
TOTAL GENERAL :			15160	14813	0	347

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.VALDÍ

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 : 23436 (1914837)
Validez : Desde el 30/05/2017 al 29/06/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607505-5 HOSPITAL DE CORRAL
Dirección :
Fono :

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

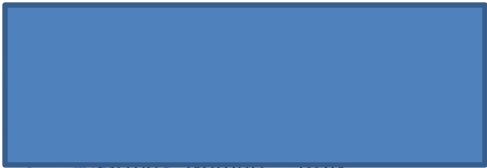
Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CORRAL
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	14813	7407	0	7406
TOTAL GENERAL :			14813	7407	0	7406

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.



Beneficiario



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

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 : 23418 (1914429)
Validez : Desde el 29/05/2017 al 28/06/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607505-5 HOSPITAL DE CORRAL
Dirección :
Fono :

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

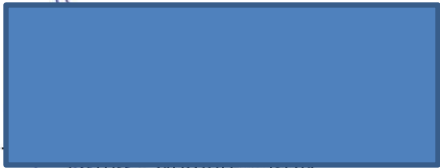
Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CORRAL
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9869	4935	0	4934
TOTAL GENERAL :			9869	4935	0	4934

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.



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 : 23417 (1914427)
Validez : Desde el 29/05/2017 al 28/06/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607505-5 HOSPITAL DE CORRAL
Dirección :
Fono :

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

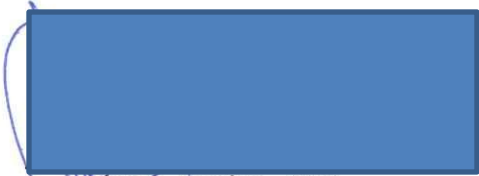
Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CORRAL
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9869	4935	0	4934
		TOTAL GENERAL :	9869	4935	0	4934

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 : 23412 (1914407)
Validez : Desde el 29/05/2017 al 28/06/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607505-5 HOSPITAL DE CORRAL
Dirección :
Fono :

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

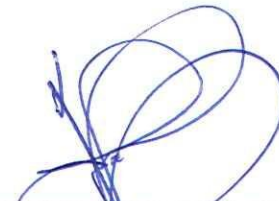
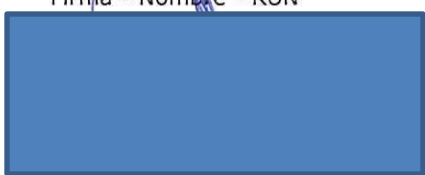
Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CORRAL
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9869	4935	0	4934
		TOTAL GENERAL :	9869	4935	0	4934

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





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

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 : 23419 (1914436)
Validez : Desde el 29/05/2017 al 28/06/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607505-5 HOSPITAL DE CORRAL
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CORRAL
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
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9869	4935	0	4934
		TOTAL GENERAL :	9869	4935	0	4934

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.




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 : 23435 (1914824)
Validez : Desde el 30/05/2017 al 29/06/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607505-5 HOSPITAL DE CORRAL
Dirección :
Fono :

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

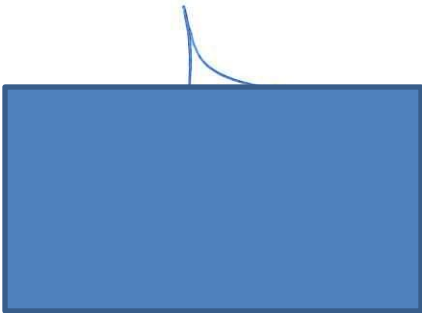
Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	9869	4935	0	4934
TOTAL GENERAL :			9869	4935	0	4934

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.



[Handwritten signature]

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