

SERVICIO DE SALUD DEL MAULE
HOSPITAL DE CONSTITUCION
GIRO: SERVICIO PUBLICO

HOSPITAL N°200 - FONONO: (71) 22411948 - CASILLA 82

CONSTITUCION

R.U.T.: 61.606.911-K

FACTURA DE VENTAS Y SERVICIOS
 NO AFECTOS O EXENTOS DE I.V.A.

N° 4916

S.I.H. - CONSTITUCION

Fecha de emisión:

27 de junio de 2017

Señor(es)

Hospital Rural de Colchagua

R.U.T.: 61.102.075-3

Dirección:

Charralengos S/N

Ciudad: Talcahuano

GIRO:

Los Cochinos

Guía de Despacho N°:

Por lo siguiente:

DEBE

CANTIDAD	DETALLE	P. UNITARIO	TOTAL
	Por atenciones y prestaciones		
	Atención en el Hospital de Constitución		
	Beneficio del Hospital Rural de Colchagua		
EGREGIO 02-03-05	Ex. Laborator	\$ 23.740	
004-05-07	reduc	\$ 59.630	
		\$ 83.370	
N° CHEQUE			
Fecha			
Ordes			
1	Para Amos Cortés		
	Plantabilidad (s)		
	53211 8 000.000 (500)		
	21322 11 800.000		
	63370		

Sub:

Chenta y tres mil trescientos setenta

TOTAL

Nombre:

Pro

R.U.T.:

\$ 83.370

Fecha:

Recinto:

Firma:

El caso de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4° y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.963, acredita que la entrega de la mercadería(s) o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

ORIGINAL: CLIENTE

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 : 97634 (1935106)
Validez : Desde el 13/07/2017 al 12/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61606911-K HOSPITAL DE CONSTITUCION SERV.PUBLICO
Dirección : CASILLA, CONSTITUCION
Fono :

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

Paciente : \$\$\$\$\$\$
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CONSTITUCION
Responsable : \$\$\$\$\$\$
Institución : ARMADA
NPI : \$\$\$\$\$\$
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad : NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101309	1	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD PEDIATRIA	16780	8390	0	8390
TOTAL GENERAL :			16780	8390	0	8390

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

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Estimado Dr. Solicitamos completar el presente documento y adjuntarlo a su boleta de honorarios médicos como Interconsultor.
Agradecemos su colaboración.

INFORME MEDICO

Paciente:
Hipótesis Diagnóstico

Ficha Clínica:

ORDEN DE ATENCIÓN

Fono :

7/1

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 : 97633 (1935101)
Validez : Desde el 13/07/2017 al 12/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61606911-K HOSPITAL DE CONSTITUCION SERV.PUBLICO
Dirección : CASILLA, CONSTITUCION
Fono :

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

Paciente : \$
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CONSTITUCION
Responsable : \$
Institución : ARMADA
NPI : \$\$\$\$\$\$\$\$\$\$
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad : NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	16360	8180	0	8180
0009920002	1	EXAMENES	23740	11870	8309	3561
TOTAL GENERAL :			40100	20050	8309	11741

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

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Estimado Dr. Solicitamos completar el presente documento y adjuntarlo a su boleta de honorarios médicos como Interconsultor.
Agradecemos su colaboración.

INFORME MEDICO

Paciente:
Hipótesis Diagnóstico

Ficha Clínica:

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 : 97635 (1935107)
Validez : Desde el 13/07/2017 al 12/08/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61606911-K HOSPITAL DE CONSTITUCION SERV.PUBLICO
Dirección : CASILLA, CONSTITUCION
Fono :

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

Paciente : \$
Parentesco : CONYUGE
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CONSTITUCION
Responsable : \$
Institución : ARMADA
NPI : \$\$\$\$\$\$
Pedida Por : ALEXIS VON JOHNN AGUILAR
Especialidad : NEUROLOGIA ADULTOS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101531	1	CONSULTA MATRONA	10130	5065	0	5065
TOTAL GENERAL :			10130	5065	0	5065

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

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Estimado Dr. Solicitamos completar el presente documento y adjuntarlo a su boleta de honorarios médicos como Interconsultor.
Agradecemos su colaboración.

INFORME MEDICO

Paciente:
Hipótesis Diagnóstico

16967895-2 JENNIFER V LEIVA NAUTO

Ficha Clínica: