



COMPLEJO ASISTENCIAL DR. VICTOR RIOS RUIZ
SALUD
AVDA. RICARDO VICUÑA 147
LOS ANGELES

OFICINA DE PARTES

18 AGO. 2017

DEPTO. ABASTECIMIENTO

RUT 61.607.301-K
FACTURA NO AFECTA
O EXENTA ELECTRONICA
N° 1264

S.I.I. - CONCEPCION

Señor(es)	HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA	RUT	61.102.025-2
Giro	HOSPITALES Y CLINICAS	Fecha Emisión	07 de agosto de 2017
Dirección	MICHIMALONGO S/N, LAS CANCHAS	Comuna	TALCAHUANO
Contacto	SIN ESPECIFICAR	Vendedor	

INGRESO FACTURAS

DETALLE					
Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Ind	Total
70102003001	EXAMENES M.L.E	1	19.330	EX	19.330

EGRESOS

CODIGO LU.RR 2010

N° CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipic Fondos

ITEM	TAREA	MONTO
------	-------	-------

53.211 99 080 0880 (9101)

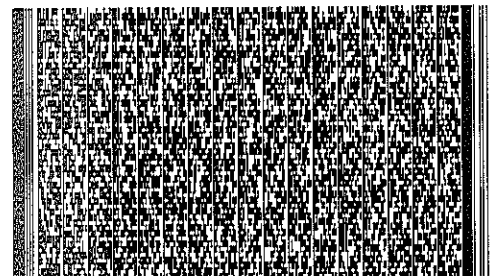
21522 11 990 2010

TOTAL \$

19.330.-

TOTALES

Monto Exento	19.330
Total	19.330



Timbre Electrónico SII
Res. 80 de 2014 - Verifique documento: www.sii.cl

ARMADA DE CHILE
DIRECCION GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA
ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

ORDEN DE ATENCION



Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 98742 (1954116)
Validez : Desde el 28/08/2017 al 27/09/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607301-K HOSPITAL DR.VICTOR RIOS RUIZ
Dirección : RICARDO VICUÑA,Nº147,LOS ANGELES
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable:
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA
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
0000401070	1	TORAX (FRONTAL Y LATERAL) (INCLUYE FLUOROSCOPIA)	19330	14498	0	4832
TOTAL GENERAL :			19330	14498	0	4832

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