CENTRO CLINICO MILITAR CONCEPCION

Giro: CENTRO CLINICO, SERV.MEDICOS, DENTALES, LABORATORIO, RAYOS.
GENERAL NOVOA 210- CONCEPCION
eMail : FINANZAS@CCMCONCEPCION.CL
Telefono : 41 2106650
TIPO DE VENTA: DEL GIRO

R.U.T.:65.311.270- K

FACTURA NO AFECTA O EXENTA ELECTRONICA

Nº2034

S.I.I. - CONCEPCION

Fecha Emision: 30 de Noviembre del 2017

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:
TIPO DE COMPRA: DEL GIRO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	Atenciones Médicas Correspondiente a prestaciones efectuadas en el SCM Chillán a Imponentes y sus cargas familiares, desde el 01 al 30.NOV.2017	1	755.908			755.908

Forma de Pago:Crédito

IMPUESTO ADICIONAL	$	0
EXENTO	$	755.908
TOTAL	$	755.908

11 ENE 2018

Timbre Electrónico SII
Res.99 de 2014 Verifique documento: www.sii.cl

EGRESOS

CODIGO U.R.R. 2010

Nº CHEQUE
Fecha CHEQUE
Tipo Fondos

ITEM	TAREA	MONTO

TOTAL $ 755.908.-

53211.99.020.0000 (9501)
21522.11.990.0020.

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 : **100335 (1988023)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
9920002	1	EXAMENES	14225	10669	0	3556
		TOTAL GENERAL :	14225	10669	0	3556

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

ARMADA DE CHILE · HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA · SUBDIRECTOR CLINICO

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100404 (1989427)**
Validez : Desde el 16/11/2017 al 16/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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 : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	9270	0	3089
		TOTAL GENERAL :	12359	9270	0	3089

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 : **100424 (1989979)**
Validez : Desde el 17/11/2017 al 17/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101549	1	CONSULTA TRAUMATOLOGIA	18405	13804	0	4601
		TOTAL GENERAL :	18405	13804	0	4601

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA - SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **100671 (1994611)**
Validez : Desde el 28/11/2017 al 28/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101509	1	CONSULTA CARDIOLOGIA	22689	17017	0	5672
		TOTAL GENERAL :	22689	17017	0	5672

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 : **100666 (1994569)**
Validez : Desde el 28/11/2017 al 28/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
902001	1	CONSULTA PSICOLOGO CLINICO (SESIONES 45 MIN)	10103	5052	0	5051
902002	1	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL (SESIONES 45 MIN. PROC.TERAPEUTICO).	5908	2954	0	2954
		TOTAL GENERAL :	16011	8006	0	8005

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

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100668 (1994581)**
Validez : Desde el 28/11/2017 al 28/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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 : 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 FLUOROSCOP	13789	10342	0	3447
		TOTAL GENERAL :	13789	10342	0	3447

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL - SUBDIRECTOR

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100718 (1995337)**
Validez : Desde el 29/11/2017 al 29/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	9270	0	3089
		TOTAL GENERAL :	12359	9270	0	3089

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
SUBDIRECTOR CLINICO

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100719 (1995339)**
Validez : Desde el 29/11/2017 al 29/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
902001	1	CONSULTA PSICOLOGO CLINICO (SESIONES 45 MIN)	10103	7578	0	2525
902002	1	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL (SESIONES 45 MIN. PROC.TERAPEUTICO).	5908	4431	0	1477
		TOTAL GENERAL :	16011	12009	0	4002

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 : **100290 (1987550)**
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

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

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101515	1	CONSULTA NUTRICIONISTA	10628	5314	0	5314
		TOTAL GENERAL :	10628	5314	0	5314

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 : **100293 (1987554)**
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
9920002	1	EXAMENES	24869	18652	0	6217
		TOTAL GENERAL :	24869	18652	0	6217

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
SUBDIRECTOR CLINICO

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100294 (1987555)**
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

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

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101515	1	CONSULTA NUTRICIONISTA	10628	10628	0	0
		TOTAL GENERAL :	10628	10628	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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **100295 (1987556)**
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	9270	0	3089
		TOTAL GENERAL :	12359	9270	0	3089

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **100296 (1987557)**
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101509	1	CONSULTA CARDIOLOGIA	22689	11345	0	11344
		TOTAL GENERAL :	22689	11345	0	11344

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. J.A.A. CLINICO
SUBDIRECTOR

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 : **100297 (1987558)**
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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 : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
9920002	1	EXAMENES	42535	31902	0	10633
		TOTAL GENERAL :	42535	31902	0	10633

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

ARMADA DE CHILE · HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA · SUBDIRECTOR CLINICO

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100298 (1987559)**
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : ARMADA
NPI : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101502	1	CONSULTA ESPECIALISTA PEDIATRA	12359	6180	0	6179
		TOTAL GENERAL :	12359	6180	0	6179

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL (E) "A.A." SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **100284 (1987540)**
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
9920002	1	EXAMENES	10138	7604	0	2534
		TOTAL GENERAL :	10138	7604	0	2534

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

ARMADA DE CHILE · H.N.A.O. · HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA · SUBDIRECTOR CLINICO

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100285 (1987544)**
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : ARMADA
NPI : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101502	1	CONSULTA ESPECIALISTA PEDIATRA	12359	6180	0	6179
		TOTAL GENERAL :	12359	6180	0	6179

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
SUBDIRECTOR CLINICO

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100304 (1987570)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101509	1	CONSULTA CARDIOLOGIA	22689	17017	0	5672
		TOTAL GENERAL :	22689	17017	0	5672

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **100305 (1987571)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101531	1	CONSULTA MATRONA	6276	3138	0	3138
		TOTAL GENERAL :	6276	3138	0	3138

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA - SUBDIRECTOR CLINICO

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100299 (1987560)**
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
9920002	1	EXAMENES	2198	1649	0	549
		TOTAL GENERAL :	2198	1649	0	549

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **100289 (1987549)**
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
401054	1	BRAZO. ANTEBRAZO. CODO. MUNECA. MANO. DEDOS	7999	6000	0	1999
		TOTAL GENERAL :	7999	6000	0	1999

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

ARMADA DE CHILE · HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA · CLÍNICO · SUBDIRECTOR

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100303 (1987568)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

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

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101502	1	CONSULTA ESPECIALISTA PEDIATRA	12359	6180	0	6179
		TOTAL GENERAL :	12359	6180	0	6179

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **100300 (1987561)**
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : ARMADA
NPI : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101502	1	CONSULTA ESPECIALISTA PEDIATRA	12359	6180	0	6179
		TOTAL GENERAL :	12359	6180	0	6179

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **100301 (1987562)**
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
801001	1	CITODIAGNOSTICO CORRIENTE (PAP)	4596	2298	0	2298
		TOTAL GENERAL :	4596	2298	0	2298

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **100302 (1987566)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	9270	0	3089
		TOTAL GENERAL :	12359	9270	0	3089

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL - SUBDIRECTOR CLINICO - D.A.F.

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 : **100310 (1987583)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
9920002	1	EXAMENES	15503	11628	0	3875
		TOTAL GENERAL :	15503	11628	0	3875

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **100311 (1987585)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
902001	1	CONSULTA PSICOLOGO CLINICO (SESIONES 45 MIN)	10103	5052	0	5051
902002	1	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL (SESIONES 45 MIN. PROC.TERAPEUTICO).	5908	2954	0	2954
		TOTAL GENERAL :	16011	8006	0	8005

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL (T) "A.A." CLINICO
CHIGUAYANTE

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100312 (1987587)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
401046	1	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLUYEN Q	13110	6555	0	6555
401048	1	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA. OBLICUAS ADICION	9153	4577	0	4576
401051	1	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, C/U (1 EXP.)	7761	3881	0	3880
		TOTAL GENERAL :	30024	15013	0	15011

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 : **100306 (1987575)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
902001	1	CONSULTA PSICOLOGO CLINICO (SESIONES 45 MIN)	10103	5052	0	5051
902002	1	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL (SESIONES 45 MIN. PROC.TERAPEUTICO).	5908	2954	0	2954
		TOTAL GENERAL :	16011	8006	0	8005

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. "A.A."
SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **100307 (1987577)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
902001	1	CONSULTA PSICOLOGO CLINICO (SESIONES 45 MIN)	10103	5052	0	5051
902012	1	TEST DE APERCEPCION TEMATICA, T.A.T., C.A.T., HO C.A.T.A.	14430	7215	0	7215
		TOTAL GENERAL :	24533	12267	0	12266

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. "A.A." CLINICO

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100308 (1987578)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida 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-	9104	4552	0	4552
		TOTAL GENERAL :	9104	4552	0	4552

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL (T) "A.A." SUBDIRECTOR CLINICO

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 : **100309 (1987581)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101504	1	CONSULTA MEDICO INTERCONSULTOR ESPECIALIDAD FALENTE	12359	6180	0	6179
		TOTAL GENERAL :	12359	6180	0	6179

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

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100813 (1996941)**
Validez : Desde el 05/12/2017 al 04/01/2018
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : ARMADA
NPI : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101502	1	CONSULTA ESPECIALISTA PEDIATRA	12359	6180	0	6179
		TOTAL GENERAL :	12359	6180	0	6179

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL (T) A.A. SUBDIRECTOR CLINICO

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100814 (1996949)**
Validez : Desde el 05/12/2017 al 04/01/2018
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : ARMADA
NPI : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
401151	1	PELVIS,CADERA,COXO DE RN LACTANTE O NINO MENO	7761	3881	2716	1164
		TOTAL GENERAL :	7761	3881	2716	1164

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
- SUBDIRECTOR -

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 : **100317 (1987612)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN

Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

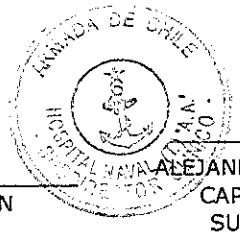
Con la presente, autorizo la atención del paciente cuyos datos se indican:

Paciente : [redacted]
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
401054	1	BRAZO. ANTEBRAZO. CODO. MUNECA. MANO. DEDOS	7990	3995	0	3995
		TOTAL GENERAL :	7990	3995	0	3995

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 : **100313 (1987591)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
9920002	1	EXAMENES	38782	29087	0	9695
		TOTAL GENERAL :	38782	29087	0	9695

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

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 : **100314 (1987592)**
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A CENTRO CLÍNICO MILITAR CONCEPCIÓN
Dirección: GENERAL NOVOA N°210
Fono : 311678

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

Paciente : [redacted]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [redacted]
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : [redacted]
Pedida 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-	9104	6828	0	2276
		TOTAL GENERAL :	9104	6828	0	2276

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

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
DIRECTOR CLINICO

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario