

**HERMANAS MISIONERAS
FRANCISCANAS DE PURULON**
 Giro: ENTIDAD RELIGIOSA HOSPITAL ATENCION
 PACIENTES
 URUGUAY 325- PUCON
 eMail : TOMAS.SARAVIA@HOSPITALPUCON.CL
 Telefono : 45 290400
 TIPO DE VENTA: DEL GIRO

R.U.T.:65.305.530- 7
**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA**
Nº1257

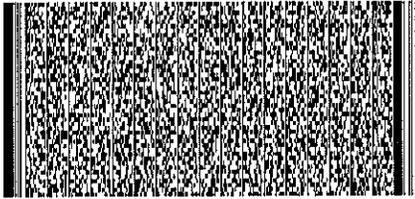
S.I.I. - VILLARRICA

Fecha Emision: 25 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
-	ATENCION A BENEFICIARIOS SEGUN DETALLE ADJUNTO	1	434.340			434.340

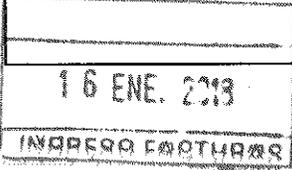
Forma de Pago:Crédito



Timbre Electrónico SII

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

IMPUESTO ADICIONAL	\$	0
EXENTO	\$	434.340
TOTAL	\$	434.340



EGRESOS

CODIGO LUR 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipo Fondos

ITEM	TAREA	MONTO
1		
TOTAL \$		434.340

11 ENE. 2018

5321, 92 010 8880 (F701)

2152 10 950 8000

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4477 (1979674)
Validez : Desde el 25/10/2017 al 24/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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

Paciente : [REDACTED]
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CHAITEN
Responsable : [REDACTED]
Institución : ARMADA
NPI : [REDACTED]
Pedida Por : CAMILO URIBE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	11390	5695	0	5695
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	4580	2290	1145	1145
TOTAL GENERAL :			15970	7985	1145	6840

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



HÉCTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° LT
CAPITAN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

120

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4476 (1979663)
Validez : Desde el 25/10/2017 al 24/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : FONDOS PROPIOS DIRECTEMAR IMPONENTES CAPREDEN
NPI :
Pedida Por : JOHAN SALCEDO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	11390	11390	0	0
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	4580	4580	0	0
TOTAL GENERAL :			15970	15970	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 .

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



HÉCTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° LT
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4455 (1976364)
Validez : Desde el 18/10/2017 al 17/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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

Paciente : [REDACTED]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VILLARRICA
Responsable : [REDACTED]
Institución : ARMADA
NPI : [REDACTED]
Pedida Por : JUAN BURAU NAVARRETE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

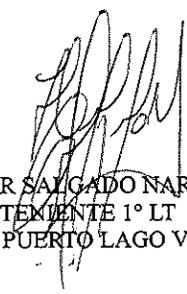
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000306007	1	COPROCULTIVO	5280	5280	0	0
TOTAL GENERAL :			5280	5280	0	0

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

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario




HÉCTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° LT
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

122

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4444 (1975843)
Validez : Desde el 17/10/2017 al 16/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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 : VERONICA FUENTES SEGURA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	11390	5695	0	5695
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	4580	2290	0	2290
TOTAL GENERAL :			15970	7985	0	7985

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



[Handwritten Signature]

HECTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° LT
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4440 (1975821)
Validez : Desde el 17/10/2017 al 16/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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

Paciente : [REDACTED]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VILLARRICA
Responsable : [REDACTED]
Institución : ARMADA
NPI : [REDACTED]
Pedida Por : VERONICA FUENTES SEGURA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	11390	11390	0	0
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	4580	4580	0	0
TOTAL GENERAL :			15970	15970	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 .

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



[Handwritten Signature]
HÉCTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° LT
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

124

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4443 (1975838)
Validez : Desde el 17/10/2017 al 16/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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 : JUAN BURAU NAVARRETE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

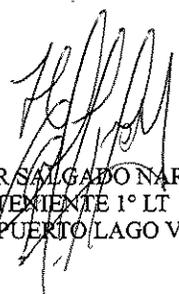
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	11600	8700	0	2900
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	1060	795	0	265
TOTAL GENERAL :			12660	9495	0	3165

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




HÉCTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° LT
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

125

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4453 (1976357)
Validez : Desde el 18/10/2017 al 17/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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

Paciente : [REDACTED]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VILLARRICA
Responsable : [REDACTED]
Institución : ARMADA
NPI : [REDACTED]
Pedida Por : SACHI CACERES GROVE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000301036	1	HEMATOCRITO	850	850	0	0
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	1060	1060	0	0
TOTAL GENERAL :			1910	1910	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 .

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



HÉCTOR SALGADO-NARVÁEZ
TENIENTE 1° LF
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

126

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4442 (1975833)
Validez : Desde el 17/10/2017 al 16/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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

Paciente : [REDACTED]
Parentesco : HIJOS
Repartición : ACADEMIA POLITECNICA NAVAL
Responsable : [REDACTED]
Institución : ARMADA
NPI : [REDACTED]
Pedida Por : JOHAN SALCEDO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	11390	5695	0	5695
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	4580	2290	1145	1145
TOTAL GENERAL :			15970	7985	1145	6840

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



[Handwritten Signature]
HÉCTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° ET
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

127

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4445 (1975857)
Validez : Desde el 17/10/2017 al 16/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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

Paciente : [REDACTED]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VILLARRICA
Responsable : [REDACTED]
Institución : ARMADA
NPI : [REDACTED]
Pedida Por : VERONICA FUENTES SEGURA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	11390	11390	0	0
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	4580	4580	0	0
TOTAL GENERAL :			15970	15970	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 .

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



[Handwritten Signature]
HECTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° LT
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

128

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4448 (1975876)
Validez : Desde el 17/10/2017 al 16/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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 : CAMILO URIBE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101015	1	CONSULTA URGENCIA	11390	8543	0	2847
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	4580	3435	0	1145
0001701001	1	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLE-	8820	6615	0	2205
TOTAL GENERAL :			24790	18593	0	6197

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 - RÚN
Beneficiario



[Handwritten Signature]
HÉCTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° BT
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4449 (1976210)
Validez : Desde el 18/10/2017 al 17/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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

Paciente : 10130239-3 EDITA . MORALES AGUILERA
Parentesco : CONYUGE
Repartición :
Responsable : 9860946-6 DESIDERIO DEL CARMEN ZAVALA NUÑEZ
Institución : ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22124886000
Pedida Por : CRISTIAN SEPULVEDA M.
Especialidad : MEDICO CIRUJANO GINECOLOGIA-OBSTETRICIA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000306011	1	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER TECNICA) (TOMA DE ORINA ASEPTICA) (NO INCLUYE...	4610 ✓	2305	0	2305
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	5780 ✓	2890	0	2890
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	6620 ✓	3310	0	3310
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	1060 ✓	530	0	530
0000302075	1	PERFIL BIOQUIMICO	10720 ✓	5360	0	5360
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	7940 ✓	3970	0	3970
0000309022	1	ORINA COMPLETA	2350 ✓	1175	0	1175
0000301045	1	HEMOGRAMA	3790 ✓	1895	0	1895
TOTAL GENERAL :			42870	21435	0	21435

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



[Handwritten Signature]
HECTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° LT
CAPITAN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4450 (1976335)
Validez : Desde el 18/10/2017 al 17/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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

Paciente : 98009400 DESIDERIO DEL CARMEN ZAMBRANO
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : JUAN RADDARTZ TEREUCAN
Especialidad : ANESTESIOLOGÍA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302075	1	PERFIL BIOQUIMICO	10720 ✓	8040	0	2680
0000301045	1	HEMOGRAMA	3790 ✓	2843	0	947
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	7940 ✓	5955	0	1985
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	1060 ✓	795	0	265
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	11600	8700	0	2900
TOTAL GENERAL :			35110	26333	0	8777

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



[Handwritten Signature]
HÉCTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° LT
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4454 (1976362)
Validez : Desde el 18/10/2017 al 17/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

Con la presente, a [REDACTED]

Paciente : 12149400-0 MARIO HUMBERTO MUÑOZ ARAVENA
Parentesco : [REDACTED]
Repartición : CAPITANÍA DE PUERTO VILLARRICA
Responsable : 12149400-0 MARIO HUMBERTO MUÑOZ ARAVENA
Institución : ARMADA
NPI : 640394-7
Pedida Por : SACHI CACERES GROVE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	11600	✓ 11600	0	0
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	1060	✓ 1060	0	0
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	7940	✓ 7940	0	0
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	1650	✓ 1650	0	0
TOTAL GENERAL :			22250	22250	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 .

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



[Handwritten Signature]
HÉCTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1º LT
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

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

132

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4460 (1978241)
Validez : Desde el 23/10/2017 al 22/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

Con la presente, a [REDACTED]:

Paciente : 7726385-3 HERIBERTO ARAMI PALMA TOLEDO
Parentesco : [REDACTED]
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 7726385-3 HERIBERTO ARAMI PALMA TOLEDO
Institución : FONDOS PROPIOS DIRECTEMAR IMPONENTES CAPREDEN
NPI : 00007726385
Pedida Por : RODRIGO MARQUEZ MARNICH
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	7940	✓ 7940	0	0
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	1650	✓ 1650	0	0
0000302005	1	ACIDO URICO EN SANGRE	2000	✓ 2000	0	0
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	11600	✓ 11600	0	0
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	1060	✓ 1060	0	0
TOTAL GENERAL :			24250	24250	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 .

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.



HÉCTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° LT
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4452 (1976355)
Validez : Desde el 18/10/2017 al 17/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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

Paciente : [REDACTED]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VILLARRICA
Responsable : [REDACTED]
Institución : ARMADA
NPI : [REDACTED]
Pedida Por : SACHI CACERES GROVE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	7940 ✓	7940	0	0
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	1650 ✓	1650	0	0
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	11600 ✓	11600	0	0
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	1060 ✓	1060	0	0
0000302005	1	ACIDO URICO EN SANGRE	2000 ✓	2000	0	0
TOTAL GENERAL :			24250	24250	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 .

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



HÉCTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° LT
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4451 (1976347)
Validez : Desde el 18/10/2017 al 17/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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

Paciente : [REDACTED]
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [REDACTED]
Institución : FONDOS PROPIOS DIRECTEMAR IMponentes CAPREDEN
NPI : [REDACTED]
Pedida Por : SACHI CACERES GROVE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	7940 ✓	7940	0	0
0000302005	1	ACIDO URICO EN SANGRE	2000 ✓	2000	0	0
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	11600 ✓	11600	0	0
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	1060 ✓	1060	0	0
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	1650	1650	0	0
TOTAL GENERAL :			24250	24250	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 .

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



HÉCTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° LT
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

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

ORDEN DE ATENCIÓN

135

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4461 (1978348)
Validez : Desde el 23/10/2017 al 22/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
Dirección : URUGUAY 325 PUCON
Fono : (45) 290400

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 : JUAN BURAU NAVARRETE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302005	1	ACIDO URICO EN SANGRE	2000 ✓	1000	0	1000
0000303017	1	INSULINA/TEST DE SACARINA	6510 ✓	3255	0	3255
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	5780 ✓	2890	0	2890
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	6620 ✓	3310	0	3310
0000309022	1	ORINA COMPLETA	2350 ✓	1175	0	1175
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	1060 ✓	530	0	530
0000302023	1	CREATININA EN SANGRE	1660 ✓	830	0	830
0000302076	1	PRUEBAS HEPATICAS	13300 ✓	6650	0	6650
0000301045	1	HEMOGRAMA	3790 ✓	1895	0	1895
0000302034 /	1	PERFIL LIPIDICO	7940 ✓	3970	0	3970
0000302047	1	GLUCOSA EN SANGRE	1630 ✓	815	0	815
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	1650 ✓	825	0	825
TOTAL GENERAL :			54290	27145	0	27145

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.



HÉCTOR SALGADO NARVÁEZ
TENIENTE 1° LT
CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
 Número : 4462 (1978373)
 Validez : Desde el 23/10/2017 al 22/11/2017
 Tipo : AMBULATORIA

A : 65305530-7 HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
 Dirección : URUGUAY 325 PUCON
 Fono : (45) 290400

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

Paciente : [REDACTED]
 Parentesco : CONYUGE
 Repartición : CAPITANÍA DE PUERTO VILLARRICA
 Responsable : [REDACTED]
 Institución : ARMADA
 NPI : [REDACTED]
 Pedida Por : JUAN BURAU NAVARRETE
 Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISC AL	FOM/FOS	A Pagar
0000301045	1	HEMOGRAMA	3790	✓ 1895	1326	569
0000306011	1	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER TECNICA) (TOMA DE ORINA ASEPTICA) (NO INCLUYE...	4610	✓ 2305	1613	692
0000309022	1	ORINA COMPLETA	2350	✓ 1175	822	353
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	7940	✓ 3970	2779	1191
0000302076	1	PRUEBAS HEPATICAS	13300	✓ 6650	4655	1995
0000303017	1	INSULINA/TEST DE SACARINA	6510	✓ 3255	2278	977
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	5780	✓ 2890	2022	868
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	6620	✓ 3310	2317	993
0000305031	1	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICAS NEFELOMETRICAS Y/O	7710	✓ 3855	2698	1157
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	1060	✓ 530	371	159
0000302005	1	ACIDO URICO EN SANGRE	2000	✓ 1000	700	300
0000302023	1	CREATININA EN SANGRE	1660	✓ 830	581	249
0000302047	1	GLUCOSA EN SANGRE	1630	✓ 815	570	245
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	1650	825	577	248
TOTAL GENERAL :			66610	33305	23309	9996

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]
 HECTOR SALGADO NARVAEZ
 TENIENTE 1º LT
 CAPITÁN DE PUERTO LAGO VILLARRICA

 Firma - Nombre - RUN
 Beneficiario