

**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 ELECTRONICA
Nº1200

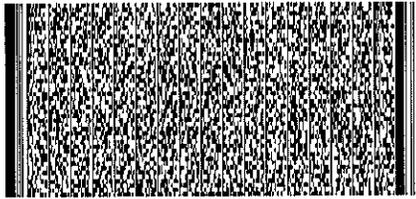
S.I.I. - VILLARRICA

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

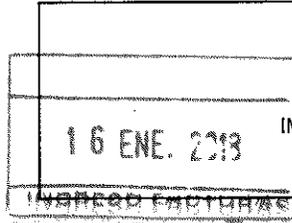
Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	ATENCION A BENEFICIARIOS SEGUN DETALLE ADJUNTO	1	268.218			268.218

Forma de Pago: Crédito



Timbre Electrónico SII

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



MONTO NETO \$ 268.218
 I.V.A. 19% \$ 50.961
 IMPUESTO ADICIONAL \$ 0
 TOTAL \$ 319.179

EGRESOS		
CODIGO LU.RP 2010		
Nº CHEQUE		
Fecha CHEQUE		
Tipo Fondos		
ITEM	TAREA	MONTO
11		
TOTAL \$ 319.179.-		

11 ENE. 2018

53211.99.050.0500 (900)
 21522.11.950.8000

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 : 4479 (1979830)
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
0000101105	1	CONSULTA URGENCIA (HORARIO INHABIL)	13410	6705	0	6705
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	2570	1285	642	643
0009920004	1	FARMACOS O INSUMOS	6300	3150	0	3150
TOTAL GENERAL :			22280	11140	642	10498

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

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4478 (1979828)
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 : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [REDACTED]
Institución : FONDOS PROPIOS DIRECTEMAR IMPONENTES CAPREDEN
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
0006715789	1	CONSULTA URGENCIA	9610	9610	0	0
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	2570	2570	0	0
0009920004	1	FARMACOS O INSUMOS	6650	6650	0	0
TOTAL GENERAL :			18830	18830	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

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4446 (1975868)
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 : JUAN BURAU NAVARRETE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

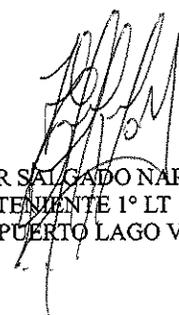
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000306007	1	COPROCULTIVO	2970	2970	0	0
TOTAL GENERAL :			2970	2970	0	0

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

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4457 (1976513)
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] indican:

Paciente : 21482624-0 NICOLAS . COFRE OPAZO
Parentesco : [REDACTED]
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : [REDACTED] DSE AVELINO COFRE LEIVA
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22130728000
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
0000101105	1	CONSULTA URGENCIA (HORARIO INHABIL)	13410	6705	0	6705
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	2570	1285	0	1285
0009920004	1	FARMACOS O INSUMOS	7100	3550	0	3550
TOTAL GENERAL :			23080	11540	0	11540

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

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 : 4456 (1976478)
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 : VERONICA FUENTES SEGURA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

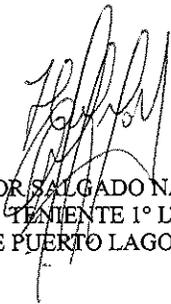
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0006715789	1	CONSULTA URGENCIA	9610	9610	0	0
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	2570	2570	0	0
0009920004	1	FARMACOS O INSUMOS	6050	6050	0	0
TOTAL GENERAL :			18230	18230	0	0

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

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4464 (1979041)
Validez : Desde el 24/10/2017 al 23/11/2017
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 :

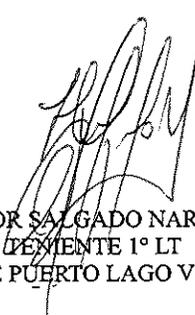
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	6525	4894	0	1631
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	590	443	0	147
TOTAL GENERAL :			7115	5337	0	1778

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

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4471 (1979266)
Validez : Desde el 24/10/2017 al 23/11/2017
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 : 561716-9
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	475	475	0	0
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	590	590	0	0
TOTAL GENERAL :			1065	1065	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

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4458 (1978228)
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 : 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
0006715789	1	CONSULTA URGENCIA	9610	4805	0	4805
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	2570	1285	642	643
TOTAL GENERAL :			12180	6090	642	5448

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

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4459 (1978236)
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 : 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
0000101105	1	CONSULTA URGENCIA (HORARIO INHABIL)	13410	13410	0	0
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	2570	2570	0	0
0009920004	1	FARMACOS O INSUMOS	19000	19000	0	0
TOTAL GENERAL :			34980	34980	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

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4465 (1979175)
Validez : Desde el 24/10/2017 al 23/11/2017
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
0006715789	1	CONSULTA URGENCIA	9610	7208	0	2402
0001701001	1	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MÍNIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLE-	4955	3717	0	1238
0001707054	1	SATURACION DE O2 EN REPOSO Y/O EJERCICIO (CON OXIMETRO)	2570	1928	0	642
TOTAL GENERAL :			17135	12853	0	4282

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

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 : 4466 (1979195)
Validez : Desde el 24/10/2017 al 23/11/2017
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 : 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
0000302075	1	PERFIL BIOQUIMICO	6030	✓ 3015	0	3015
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4460	✓ 2230	0	2230
0000301045	1	HEMOGRAMA	2135	✓ 1068	0	1067
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3245	✓ 1623	0	1622
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3730	✓ 1865	0	1865
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	590	✓ 295	0	295
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1325	✓ 663	0	662
0000306011	1	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER TECNICA) (TOMA DE ORINA ASEPTICA) (NO INCLUYE...	2590	✓ 1295	0	1295
TOTAL GENERAL :			24105	12054	0	12051

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

PF.

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 : 4467 (1979216)
Validez : Desde el 24/10/2017 al 23/11/2017
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 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	6030	✓ 4523	0	1507
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4460	✓ 3345	0	1115
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	6525	4894	0	1631
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	590	443	0	147
0000301045	1	HEMOGRAMA	2135	✓ 1602	0	533
TOTAL GENERAL :			19740	14807	0	4933

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

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4472 (1979290)
Validez : Desde el 24/10/2017 al 23/11/2017
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	4460	✓ 4460	0	0
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	925	✓ 925	0	0
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	6525	✓ 6525	0	0
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	590	✓ 590	0	0
TOTAL GENERAL :			12500	12500	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

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 : 4470 (1979263)
Validez : Desde el 24/10/2017 al 23/11/2017
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 : RODRIGO MARQUEZ MARNICH
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	590	✓ 590	0	0
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4460	✓ 4460	0	0
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	925	✓ 925	0	0
0000302005	1	ACIDO URICO EN SANGRE	1125	✓ 1125	0	0
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	6525	✓ 6525	0	0
TOTAL GENERAL :			13625	13625	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

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4469 (1979249)
Validez : Desde el 24/10/2017 al 23/11/2017
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 : CAPITANÍA DE PUERTO VILLARRICA
Responsable : [REDACTED]
Institución : ARMADA
NPI : [REDACTED]
Pedida Por : SACHI CACERES GROVE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

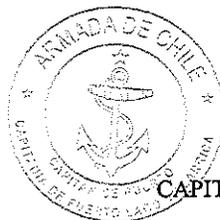
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FIS CAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4460 ✓	4460	0	0
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	925 ✓	925	0	0
0000302005	1	ACIDO URICO EN SANGRE	1125 ✓	1125	0	0
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	6525 ✓	6525	0	0
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	590 ✓	590	0	0
TOTAL GENERAL :			13625	13625	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

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4468 (1979230)
Validez : Desde el 24/10/2017 al 23/11/2017
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
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	590 ✓	590	0	0
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4460 ✓	4460	0	0
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	925	925	0	0
0000302005	1	ACIDO URICO EN SANGRE	1125 ✓	1125	0	0
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	6525 ✓	6525	0	0
TOTAL GENERAL :			13625	13625	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
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 : 4463 (1978979)
Validez : Desde el 24/10/2017 al 23/11/2017
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
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1325	✓ 663	0	662
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	590	✓ 295	0	295
0000301045	1	HEMOGRAMA	2135	✓ 1068	0	1067
0000302005	1	ACIDO URICO EN SANGRE	1125	✓ 563	0	562
0000302023	1	CREATININA EN SANGRE	940	✓ 470	0	470
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4460	✓ 2230	0	2230
0000302047	1	GLUCOSA EN SANGRE	920	✓ 460	0	460
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	925	✓ 463	0	462
0000302076	1	PRUEBAS HEPATICAS	7475	✓ 3738	0	3737
0000303017	1	INSULINA/TEST DE SACARINA	3665	✓ 1833	0	1832
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3245	✓ 1623	0	1622
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3730	✓ 1865	0	1865
TOTAL GENERAL :			30535	15271	0	15264

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

Emitida Por : CAPITANÍA DE PUERTO DE VILLARRICA
Número : 4473 (1979299)
Validez : Desde el 24/10/2017 al 23/11/2017
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
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3730	✓ 1865	1305	560
0000301045	1	HEMOGRAMA	2135	✓ 1068	747	320
0000302005	1	ACIDO URICO EN SANGRE	1125	✓ 563	393	169
0000302023	1	CREATININA EN SANGRE	940	✓ 470	329	141
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4460	✓ 2230	1561	669
0000302047	1	GLUCOSA EN SANGRE	920	✓ 460	322	138
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	925	463	323	139
0000302076	1	PRUEBAS HEPATICAS	7475	✓ 3738	2616	1121
0000303017	1	INSULINA/TEST DE SACARINA	3665	✓ 1833	1282	550
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3245	✓ 1623	1135	487
0000305031	1	PROTEINA C REACTIVA POR TECNICAS NEFELOMETRICAS Y/O	434	✓ 217	151	66
0000306011	1	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER TECNICA) (TOMA DE ORINA ASEPTICA) (NO INCLUYE...	2590	✓ 1295	906	389
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1325	✓ 663	463	199
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	590	✓ 295	206	89
TOTAL GENERAL :			33559	16783	11739	5037

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