



**CENTRO CLINICO MILITAR
VALDIVIA**

Giro: CENTRO CLINICO MILITAR
OROSTEGUI 1650- VALDIVIA
eMail : AGALLARDO@CCMVALDIVIA.CL Telefono :
247300
TIPO DE VENTA: DEL GIRO

R.U.T.:65.273.020- 5

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA**

Nº1802

S.I.I. - VALDIVIA

Fecha Emision: 29 de Noviembre del 2017

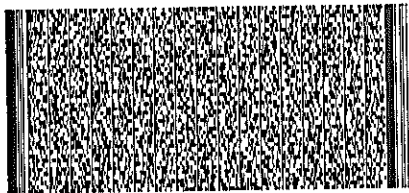
SEÑOR(ES): SUBSECRETARIA DE MARINA HOSP NAVAL ALMIR
R.U.T.: 61.102.025- 2
GIRO: HOSPITALES Y CLINICAS
DIRECCION: MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS
COMUNA TALCAHUANO CIUDAD: TALCAHUANO
CONTACTO:
TIPO DE COMPRA: DEL GIRO

26 ENE. 2018

INGRESO FACTURAS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	MEDICINA CCMV POR ATENCIONES REALIZADAS A BENEFICIARIOS DE ESTA INSTITUCION EN NOVIEMBRE 2017	1	1.245.885			1.245.885

Forma de Pago:Crédito



Timbre Electrónico SII

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

IMPUESTO ADICIONAL \$ 0
EXENTO \$ 1.245.885
TOTAL \$ 1.245.885

EGRESOS

CODIGO LU.RR 2010

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipo Fondos

53211. 99. 020. 0000 (9501)
21522. 11. 990. 0020

ITEM	TAXA	MONTO
11		
TOTAL \$		1.245.885.-

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24767 (1981325)
Validez : Desde el 30/10/2017 al 29/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : DRA. CARMEN FUENTES
Especialidad : MED. GENERAL

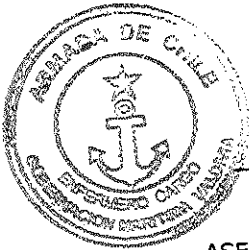
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101515	1	CONSULTA NUTRICIONISTA	9128	4564	0	4564
TOTAL GENERAL :			9128	4564	0	4564

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24953 (1989474)
Validez : Desde el 16/11/2017 al 16/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco :
Repartición :
Responsable : 10643919-2 NELSON EDUARDO LEONARDO
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : DR. DANIEL GUILLIER
Especialidad : MED. INTERNA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101065	1	CONSULTA MEDICA MED. INTERNA	13600	6800	0	6800
TOTAL GENERAL :			13600	6800	0	6800

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]

PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24914 (1987755)
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSTONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : JOAQUIN PAVON
Especialidad : GINECOLOGO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

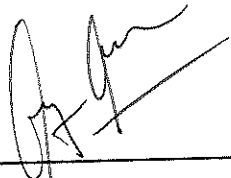
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000404005	1	ECOTOMOGRAFIA TRANSV. TRAN	16351	8176	0	8175
TOTAL GENERAL :			16351	8176	0	8175

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25033 (1992891)
Validez : Desde el 24/11/2017 al 24/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : DRA. VIVIANA PAEZ F.
Especialidad : MED. CIRUJANO

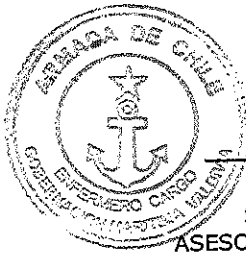
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	405	0	405
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	1756	0	1756
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3828	1914	0	1914
0009920002	1	EXAMENES	385	193	0	192
0000303022	1	TESTOSTERONA TOTAL	3543	1772	0	1771
TOTAL GENERAL :			12078	6040	0	6038

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]

PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25053 (1993872)
Validez : Desde el 27/11/2017 al 27/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	7914	0	0
TOTAL GENERAL :			7914	7914	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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24862 (1985119)
Validez : Desde el 07/11/2017 al 07/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

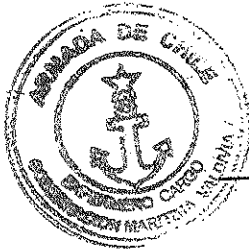
Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

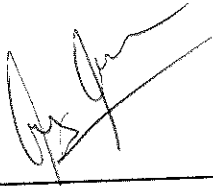
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101525	1	CONSULTA GASTROENTEROLOGO	20689	15517	0	5172
TOTAL GENERAL :			20689	15517	0	5172

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.




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24861 (1985115)
Validez : Desde el 07/11/2017 al 07/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101062	1	CONSULTA MEDICA GINECOLOGIA	13600	6800	0	6800
TOTAL GENERAL :			13600	6800	0	6800

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24916 (1987871)
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	/ 5936	0	1978
TOTAL GENERAL :			7914	/ 5936	0	1978

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25023 (1992204)
Validez : Desde el 23/11/2017 al 23/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO FONERON
Especialidad : UROLOGO

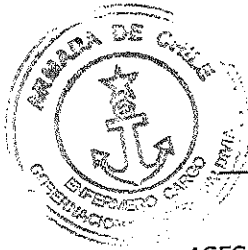
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

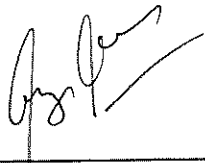
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	6631	4974	0	1657
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	608	0	202
TOTAL GENERAL :			7441	5582	0	1859

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

2/14

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24907 (1987349)
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente : 21407338-2 CAMERON
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPTANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable : 12039907-1 EDUARDO ELAD CAMERON
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101073	1	CONSULTA MEDICA PEDIATRIA	13600	6800	0	6800
TOTAL GENERAL :			13600	6800	0	6800

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24880 (1986012)
Validez : Desde el 09/11/2017 al 09/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente : [Redacted]
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable : [Redacted]
Institución : ARMADA
NPI : [Redacted]
Pedida Por : RICARDO SALMERON ALLEGRI
Especialidad : JEFE DEPTO. AB-DENTATALC

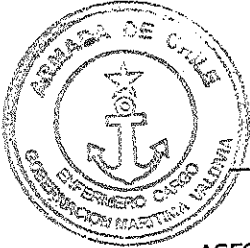
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	3957	0	3957
TOTAL GENERAL :			7914	3957	0	3957

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24748 (1980374)
Validez : Desde el 26/10/2017 al 25/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	3957	0	3957
TOTAL GENERAL :			7914	3957	0	3957

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD!

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24884 (1986451)
Validez : Desde el 10/11/2017 al 10/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTITION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : LUIS CONCHA MOSQUERA
Especialidad : MED.INTERNA

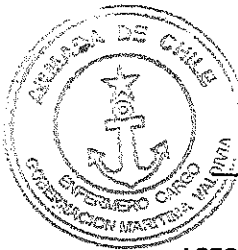
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101065	1	CONSULTA MEDICA MED. INTERNA	13600	10200	0	3400
TOTAL GENERAL :			13600	10200	0	3400

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24885 (1986477)
Validez : Desde el 10/11/2017 al 10/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : LUIS CONCHA MOSQUERA
Especialidad : MED.INTERNA

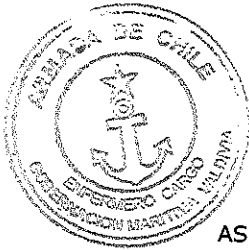
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101513	1	CONSULTA CARDIOLOGO	19589	14692	0	4897
TOTAL GENERAL :			19589	14692	0	4897

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25062 (1994326)
Validez : Desde el 28/11/2017 al 28/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : DRA. MARIA JOSE LOPEZ R.
Especialidad : MED. NEUROLOGO

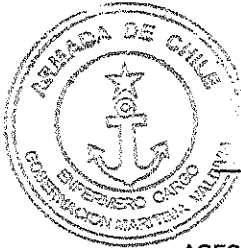
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

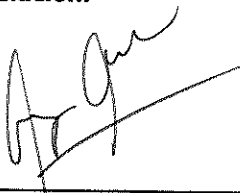
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101523	1	CONSULTA NEUROLOGO	17305	12979	0	4326
		TOTAL GENERAL :	17305	12979	0	4326

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24691 (1977426)
Validez : Desde el 20/10/2017 al 19/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco :
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : DRA. CARMEN FUENTES
Especialidad : MED. GENERAL

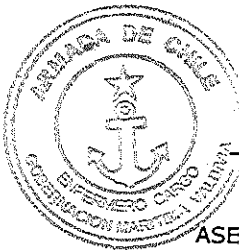
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

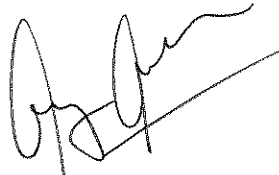
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000305020	1	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA SCAT, WAALER R	3431	2574	0	857
0000305004	1	ANTICUERPO ANTI ENA	6881	5161	0	1720
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	608	0	202
0000305005	1	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA), ANTIMITOCONDRIALES, ANTI	5087	3816	0	1271
0009920002	1	EXAMENES	4732	3549	0	1183
TOTAL GENERAL :			20941	15708	0	5233

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24813 (1983017)
Validez : Desde el 02/11/2017 al 02/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CORRAL
Responsable :
Institución : PROGRAMA MATERNO INFANTIL
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

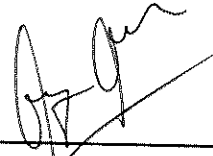
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0005202550	1	CONTROL PEDIATRA (PROGRAMA MATERNO INFANTIL)	13600	13600	0	0
TOTAL GENERAL :			13600	13600	0	0

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24854 (1984636)
Validez : Desde el 07/11/2017 al 07/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101531	1	CONSULTA MATRONA	5176	2588	0	2588
TOTAL GENERAL :			5176	2588	0	2588

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: Alejandro BIESCHKE
PUN




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25039 (1993311)
Validez : Desde el 27/11/2017 al 27/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	5936	0	1978
TOTAL GENERAL :			7914	5936	0	1978

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24822 (1983402)
Validez : Desde el 03/11/2017 al 03/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : DR. LEONARDO NAHUEL PAN N.
Especialidad : ESP. CARDIOLOGO

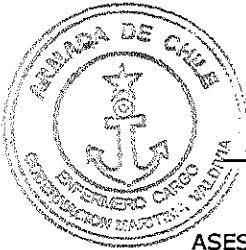
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101065	1	CONSULTA MEDICA MED. INTERNA	13600	10200	0	3400
TOTAL GENERAL :			13600	10200	0	3400

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]

PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24886 (1986542)
Validez : Desde el 10/11/2017 al 10/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

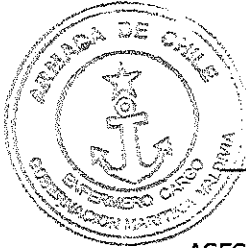
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	3957	0	3957
TOTAL GENERAL :			7914	3957	0	3957

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]

PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24799 (1982522)
Validez : Desde el 02/11/2017 al 02/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : DR. DANIEL GUILLIER
Especialidad : MED. INTERNA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302032	3	ELECTROLITOS	2952	2214	0	738
0000305070	1	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	6631	4974	0	1657
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1493	1120	0	373
0000302075	1	PERFIL BIOQUIMICO	6017	4513	0	1504
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	3293	0	1097
0000309013	1	MICROALBUMINURIA	2189	1642	0	547
0000301041	1	HEMOGLINA GLICOSIL	3303	2478	0	825
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	608	0	202
0000309010	1	CREATININA EN ORINA 24 HORAS (CREATINURIA)	1101	826	0	275
TOTAL GENERAL :			28886	21668	0	7218

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24765 (1981151)
Validez : Desde el 30/10/2017 al 29/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

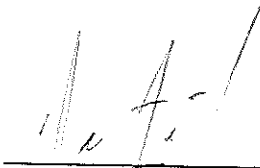
Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

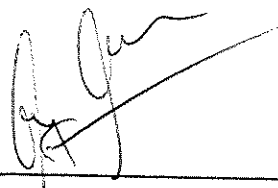
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101065	1	CONSULTA MEDICA MED. INTERNA	13600	10200	0	3400
TOTAL GENERAL :			13600	10200	0	3400

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
4.565.003-0




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

9/14

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24994 (1990766)
Validez : Desde el 20/11/2017 al 20/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco :
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : DRA. CARMEN FUENTES
Especialidad : MED. GENERAL

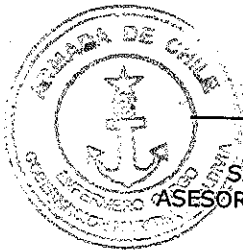
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000401043	1	COLUMNA CERVICAL (FRONTAL, LATERAL Y OBLICUAS	11286	5643	0	5643
TOTAL GENERAL :			11286	5643	0	5643

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24993 (1990762)
Validez : Desde el 20/11/2017 al 20/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : DRA. CARMEN FUENTES
Especialidad : MED. GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	1801	0	600
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	2634	0	878
0000302075	1	PERFIL BIOQUIMICO	6017	4513	0	1504
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	3293	0	1097
0000302076	1	PRUEBAS HEPATICAS	7385	5539	0	1846
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1493	1120	0	373
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3828	2871	0	957
0000301041	1	HEMOGLINA GLICOSIL	3303	2478	0	825
0000303017	1	INSULINA/TEST DE SACARINA	3828	2871	0	957
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	608	0	202
0000305070	2	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	13262	9947	0	3315
TOTAL GENERAL :			50229	37675	0	12554

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24988 (1990246)
Validez : Desde el 20/11/2017 al 20/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : RICARDO SALMERON ALLEGRI
Especialidad : JEFE DEPTO. AB-DENTATALC

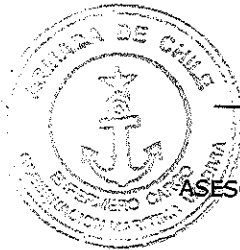
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	5936	0	1978
TOTAL GENERAL :			7914	5936	0	1978

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24987 (1990243)
Validez : Desde el 20/11/2017 al 20/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	3957	0	3957
		TOTAL GENERAL :	7914	3957	0	3957

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24995 (1990774)
Validez : Desde el 20/11/2017 al 20/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : DRA. CARMEN FUENTES
Especialidad : MED. GENERAL

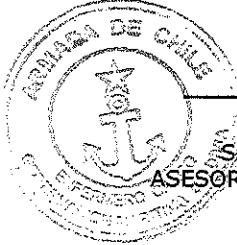
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000401046	1	COLUMNA LUMBAR O LUMBOSACRA (AMBAS INCLUYEN Q	10910	8183	0	2727
TOTAL GENERAL :			10910	8183	0	2727

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


PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24992 (1990754)
Validez : Desde el 20/11/2017 al 20/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 6
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : DRA. CARMEN FUENTES
Especialidad : MED. GENERAL

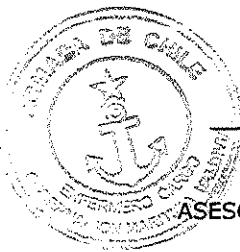
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

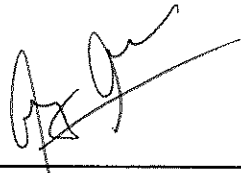
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302047	1	GLUCOSA EN SANGRE	749	375	0	374
0000302075	1	PERFIL BIOQUIMICO	6017	3009	0	3008
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3828	1914	0	1914
0000301041	1	HEMOGLINA GLICOSIL	3303	1652	0	1651
0000303017	1	INSULINA/TEST DE SACARINA	3828	1914	0	1914
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	1201	0	1200
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	2195	0	2195
0000302076	1	PRUEBAS HEPATICAS	7385	3693	0	3692
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1493	747	0	746
0000309013	1	MICROALBUMINURIA	2189	1095	0	1094
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	1756	0	1756
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	405	0	405
0009920002	1	EXAMENES	1101	551	0	550
TOTAL GENERAL :			41006	20507	0	20499

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24881 (1986093)
Validez : Desde el 09/11/2017 al 09/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : RICARDO SALMERON ALLEGRI
Especialidad : JEFE DEPTO. AB-DENTATALC

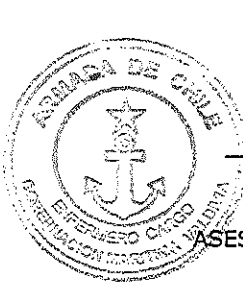
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

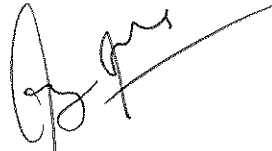
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	3957	0	3957
TOTAL GENERAL :			7914	3957	0	3957

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD:

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24709 (1978211)
Validez : Desde el 23/10/2017 al 22/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : DRA. KATERINE GUERRERO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000301087	1	VITAMINA B12, ABSORCION DE (CO 57 O SIMIL.)	8696	4348	0	4348
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	1201	0	1200
0000302075	1	PERFIL BIOQUIMICO	6017	3009	0	3008
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	2195	0	2195
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	1756	0	1756
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3828	1914	0	1914
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	405	0	405
TOTAL GENERAL :			29654	14828	0	14826

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]

PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD:

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25021 (1992141)
Validez : Desde el 23/11/2017 al 23/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

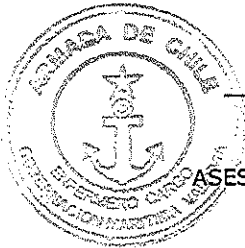
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0001301502	2	LAVADO DE OIDOS	5440	4080	0	1360
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	5936	0	1978
TOTAL GENERAL :			13354	10016	0	3338

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]

PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24900 (1987101)
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSTONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

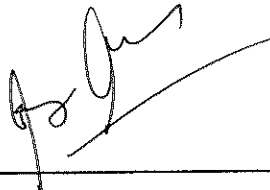
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	5936	0	1978
TOTAL GENERAL :			7914	5936	0	1978

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24800 (1982571)
Validez : Desde el 02/11/2017 al 02/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	3957	0	3957
TOTAL GENERAL :			7914	3957	0	3957

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24903 (1987139)
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : DR. BORIS FLANDEZ JAQUE
Especialidad : ESP. NEUROCIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101523	1	CONSULTA NEUROLOGO	17305	8653	0	8652
TOTAL GENERAL :			17305	8653	0	8652

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24863 (1985232)
Validez : Desde el 08/11/2017 al 08/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : LUIS CONCHA MOSQUERA
Especialidad : MED.INTERNA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

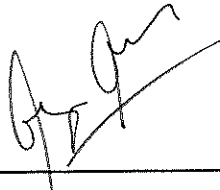
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	5936	0	1978
		TOTAL GENERAL :	7914	5936	0	1978

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24845 (1984086)
Validez : Desde el 06/11/2017 al 06/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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 : DRA.CLUADIA REYES
Especialidad : MEDICO

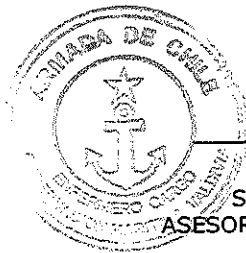
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

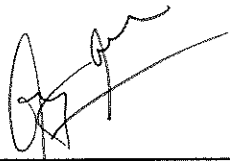
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	867	434	0	433
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	1201	0	1200
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	1756	0	1756
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3828	1914	0	1914
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	405	0	405
0000301087	1	VITAMINA B12, ABSORCION DE (CO 57 O SIMIL.)	8696	4348	0	4348
0000302076	1	PRUEBAS HEPATICAS	7385	3693	0	3692
0000302023	1	CREATININA EN SANGRE	1043	522	0	521
0000306169	1	SARAMPION ANTICUERPOS IGG, DETERMINACION HIV	4233	2117	0	2116
0000306038	1	R.P.R.	1827	914	0	913
TOTAL GENERAL :			34602	17304	0	17298

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25014 (1991695)
Validez : Desde el 22/11/2017 al 22/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : LUIS CONCHA MOSQUERA
Especialidad : MED.INTERNA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

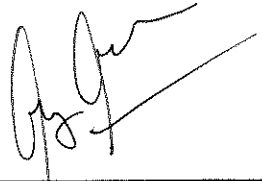
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	3293	0	1097
0000301026	1	FERRITINA	3999	3000	0	999
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	608	0	202
TOTAL GENERAL :			9199	6901	0	2298

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

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

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24888 (1986591)
Validez : Desde el 10/11/2017 al 10/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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 : DR. PATRICK DELUCCHI W.
Especialidad : MED. GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

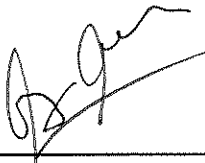
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	3512	0	0
0000302063	2	TRANSAMINASAS (OXALA	2478	2478	0	0
0000302005	1	ACIDO URICO EN SANGRE	1359	1359	0	0
TOTAL GENERAL :			7349	7349	0	0

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25060 (1994201)
Validez : Desde el 28/11/2017 al 28/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : EDITH GARCIA HERRERA
Especialidad : MATRONA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101062	1	CONSULTA MEDICA GINECOLOGIA	13600	6800	0	6800
TOTAL GENERAL :			13600	6800	0	6800

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


PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24973 (1989872)
Validez : Desde el 17/11/2017 al 17/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSTONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : BERNARDO LOPEZ
Especialidad : ENDOCRINOLOGÍA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302015	1	CALCIO EN SUERO	898	449	0	449
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	2195	0	2195
0000302042	1	FOSFORO	1082	541	0	541
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	405	0	405
0000302040	1	FOSFATASAS ALCALINAS	898	449	0	449
0000303018	1	PTH	4950	2475	0	2475
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	1201	0	1200
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3828	1914	0	1914
0000305007	2	ANTICUERPO ANTITIROIDEO	7680	3840	0	3840
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	1756	0	1756
0009920002	1	EXAMENES	1434	717	0	717
TOTAL GENERAL :			31883	15942	0	15941

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24840 (1983980)
Validez : Desde el 06/11/2017 al 06/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : LSG 1610 CORRAL
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : MARIANELA ESPINOZA
Especialidad : NUTRICIONISTA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	2401	0	0
0000302075	1	PERFIL BIOQUIMICO	6017	6017	0	0
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	810	0	0
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	4390	0	0
0000302076	1	PRUEBAS HEPATICAS	7385	7385	0	0
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	3512	0	0
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3828	3828	0	0
0000303017	1	INSULINA/TEST DE SACARINA	3828	3828	0	0
TOTAL GENERAL :			32171	32171	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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24868 (1985366)
Validez : Desde el 08/11/2017 al 08/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : LSR 1705 CHACAO
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : DR. FELIPE LIPSKI AGUILAR
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302059	1	PROTEINAS FRACCIONADAS	1345	673	470	202
0000306045	1	COPROPAR SERIADO C/TECNICA CRYPTTOSPIRIUM O MICOSPORIDIUM	5019	2510	1756	753
0009920002	1	EXAMENES	635	318	222	95
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	1201	840	360
0000306051	1	TEST DE GRAHAM (EXAMEN)	1361	681	476	204
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	2195	1536	659
0000302076	1	PRUEBAS HEPATICAS	7385	3693	2584	1108
0000302047	1	GLUCOSA EN SANGRE	749	375	262	112
0000302060	1	PROTEINA TOTAL	1089	545	381	163
0000302005	1	ACIDO URICO EN SANGRE	1359	680	475	204
0000302023	1	CREATININA EN SANGRE	1043	522	365	156
0000302032	3	ELECTROLITOS	2952	1476	1033	443
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1493	747	522	224
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	1756	1229	527
0000307012	1	TOMA DE MUESTRA VENOSA EN NIÑOS	891	446	311	134
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3828	1914	1339	575
TOTAL GENERAL :			39452	19732	13801	5919

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.


Pedro Suazo Loyola
S 2º (Enf. T.A.C. Po.)
2017

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24898 (1986939)
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : LSG 1610 CORRAL
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : MARIANELA ESPINOZA
Especialidad : NUTRICIONISTA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101515	1	CONSULTA NUTRICIONISTA	9128	9128	0	0
TOTAL GENERAL :			9128	9128	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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24820 (1983379)
Validez : Desde el 03/11/2017 al 03/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : LSG 1610 CORRAL
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : MARIANELA ESPINOZA
Especialidad : NUTRICIONISTA

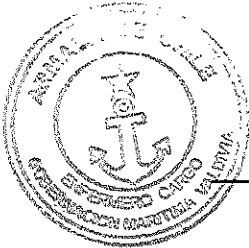
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101515	1	CONSULTA NUTRICIONISTA	9128	9128	0	0
TOTAL GENERAL :			9128	9128	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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD:

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24985 (1989969)
Validez : Desde el 17/11/2017 al 17/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO CHACABUCO
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

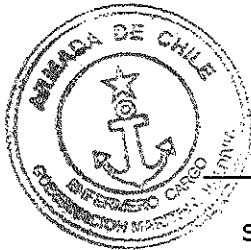
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

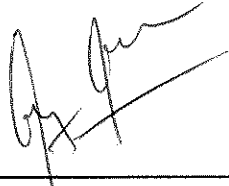
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101073	1	CONSULTA MEDICA PEDIATRIA	13600	6800	0	6800
TOTAL GENERAL :			13600	6800	0	6800

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24853 (1984569)
Validez : Desde el 07/11/2017 al 07/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101073	1	CONSULTA MEDICA PEDIATRIA	13600	6800	0	6800
TOTAL GENERAL :			13600	6800	0	6800

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24920 (1988121)
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	3957	0	3957
		TOTAL GENERAL :	7914	3957	0	3957

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24837 (1983883)
Validez : Desde el 06/11/2017 al 06/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : DR. RUDOLF MOTZFELD
Especialidad : MEDICINA GENERAL

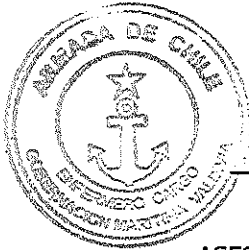
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

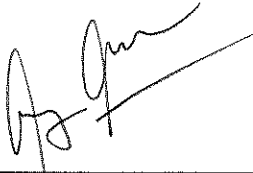
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302075	1	PERFIL BIOQUIMICO	6017	6017	0	0
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	4390	0	0
0000306038	1	R.P.R.	1827	1827	0	0
0000306169	1	SARAMPION ANTICUERPOS IGG, DETERMINACION HIV	4233	4233	0	0
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	2401	0	0
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1493	1493	0	0
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	810	0	0
TOTAL GENERAL :			21171	21171	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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24929 (1988645)
Validez : Desde el 15/11/2017 al 15/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : DRA. MARÍA JOSÉ RIVAS
Especialidad : MEDICINA GENERAL

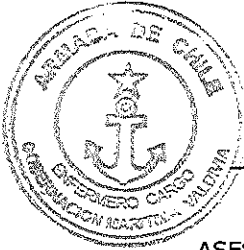
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

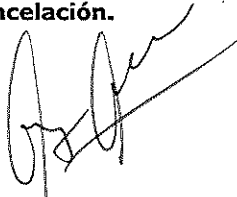
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302048	1	CURVA TOLERANCIA A LA GLUCOSA	3885	3885	0	0
0000302047	1	GLUCOSA EN SANGRE	749	749	0	0
0000301041	1	HEMOGLINA GLICOSIL	3303	3303	0	0
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	810	0	0
0000303017	1	INSULINA/TEST DE SACARINA	3828	3828	0	0
TOTAL GENERAL :			12575	12575	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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24851 (1984564)
Validez : Desde el 07/11/2017 al 07/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

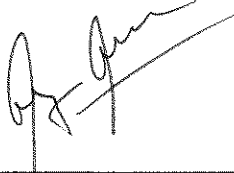
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	7914	0	0
TOTAL GENERAL :			7914	7914	0	0

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD:

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24828 (1983466)
Validez : Desde el 03/11/2017 al 03/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

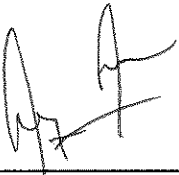
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	7914	0	0
TOTAL GENERAL :			7914	7914	0	0

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24839 (1983886)
Validez : Desde el 06/11/2017 al 06/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : DR. RUDOLF MOTZFELD
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0001701001	1	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLE-	8604	8604	0	0
TOTAL GENERAL :			8604	8604	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.

[Redacted Signature Box]

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



[Signature]
PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

6/14

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24921 (1988127)
Validez : Desde el 14/11/2017 al 14/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

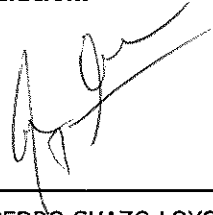
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101073	1	CONSULTA MEDICA PEDIATRIA	13600	6800	0	6800
TOTAL GENERAL :			13600	6800	0	6800

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24850 (1984463)
Validez : Desde el 06/11/2017 al 06/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : JAVIERA MALDONADO
Especialidad : FONOAUDIOLOGÍA

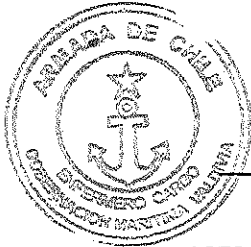
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

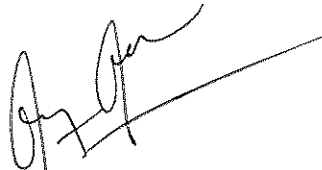
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0001303005	1	REHABILITACION DEL HABLA Y/O DEL LENGUAJE (MA	2468	1234	617	617
TOTAL GENERAL :			2468	1234	617	617

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25025 (1992641)
Validez : Desde el 23/11/2017 al 23/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : DRA. ROSARIO NEGRÓN L.
Especialidad : MED.GENERAL

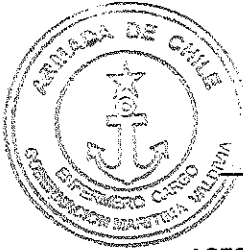
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

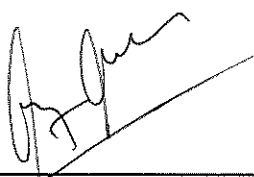
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3828	1914	1339	575
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	1201	840	360
0000302075	1	PERFIL BIOQUIMICO	6017	3009	2105	903
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	1756	1229	527
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1493	747	522	224
0000303017	1	INSULINA/TEST DE SACARINA	3828	1914	1339	575
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	405	283	122
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	2195	1536	659
0000302032	3	ELECTROLITOS	2952	1476	1033	443
TOTAL GENERAL :			29231	14617	10226	4388

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24869 (1985368)
Validez : Desde el 08/11/2017 al 08/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

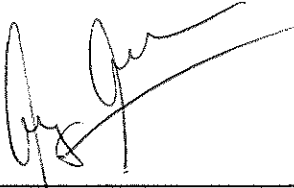
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	3957	0	3957
TOTAL GENERAL :			7914	3957	0	3957

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24833 (1983584)
Validez : Desde el 03/11/2017 al 03/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

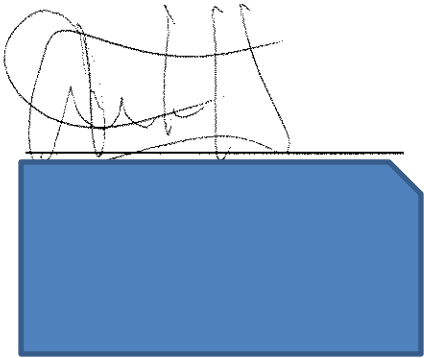
Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

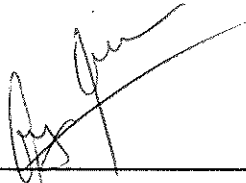
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	7914	0	0
TOTAL GENERAL :			7914	7914	0	0

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.






PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD:

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24849 (1984454)
Validez : Desde el 06/11/2017 al 06/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

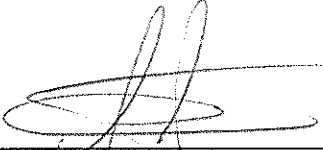
Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

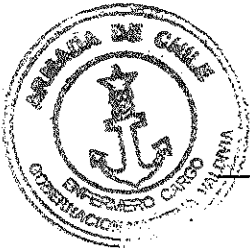
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

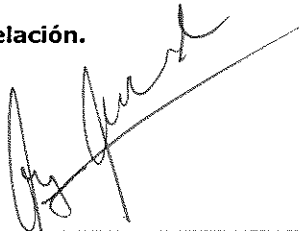
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	7914	0	0
		TOTAL GENERAL :	7914	7914	0	0

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24870 (1985375)
Validez : Desde el 08/11/2017 al 08/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : YARIZA LEAL MALDONADO
Especialidad : MATRONA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000404012	1	ECOTOMOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	18150	18150	0	0
TOTAL GENERAL :			18150	18150	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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24927 (1988424)
Validez : Desde el 15/11/2017 al 15/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : LSG 1610 CORRAL
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

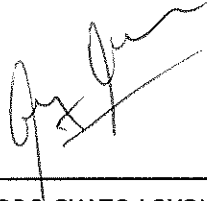
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101073	1	CONSULTA MEDICA PEDIATRIA	13600	6800	0	6800
TOTAL GENERAL :			13600	6800	0	6800

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24812 (1982997)
Validez : Desde el 02/11/2017 al 02/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : LSG 1610 CORRAL
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

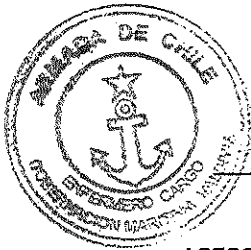
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101073	1	CONSULTA MEDICA PEDIATRIA	13600	6800	0	6800
TOTAL GENERAL :			13600	6800	0	6800

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 of Pedro Suazo Loyola]

PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24852 (1984567)
Validez : Desde el 07/11/2017 al 07/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101073	1	CONSULTA MEDICA PEDIATRIA	13600	6800	0	6800
TOTAL GENERAL :			13600	6800	0	6800

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24827 (1983438)
Validez : Desde el 03/11/2017 al 03/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : DRA. ROSARIO NEGRÓN L.
Especialidad : MED.GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

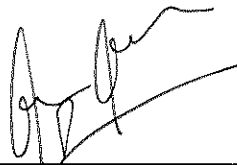
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101523	1	CONSULTA NEUROLOGO	17305	8653	0	8652
TOTAL GENERAL :			17305	8653	0	8652

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25052 (1993840)
Validez : Desde el 27/11/2017 al 27/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente : 13483020-4 PEDRO ISAIAS SUAZO LOYOLA
Parentesco : SI MISMO
Repartición :
Responsable : 13483020-4 PEDRO ISAIAS SUAZO LOYOLA
Institución :
NPI : 501798-5
Pedida Por : EFRAIN MALDONADO VALENZUELA
Especialidad : MED. INTERNA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

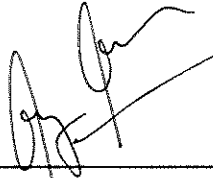
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	2401	0	0
0000302047	1	GLUCOSA EN SANGRE	749	749	0	0
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1493	1493	0	0
0000301059	1	TIEMPO DE PROTROMBINA	1501	1501	0	0
0000301085	1	TIEMPO DE TTPK	1605	1605	0	0
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	867	867	0	0
0000302023	1	CREATININA EN SANGRE	1043	1043	0	0
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	810	0	0
TOTAL GENERAL :			10469	10469	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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24908 (1987415)
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO LAGO RANCO
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	7914	0	0
TOTAL GENERAL :			7914	7914	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


PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24832 (1983562)
Validez : Desde el 03/11/2017 al 03/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : FONDOS PROPIOS DIRECTEMAR IMPONENTES CAPREDEN
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

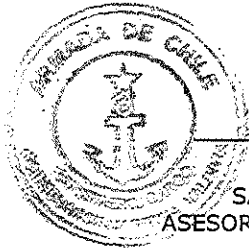
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101062	1	CONSULTA MEDICA GINECOLOGIA	13600	6800	0	6800
TOTAL GENERAL :			13600	6800	0	6800

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 - ROL
Beneficiario



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24757 (1980651)
Validez : Desde el 29/10/2017 al 28/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : JAVIERA MALDONADO
Especialidad : FONOAUDIOLOGÍA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101527	1	CONSULTA OTORRINOLARINGOLOGO	19589	9795	0	9794
TOTAL GENERAL :			19589	9795	0	9794

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25040 (1993371)
Validez : Desde el 27/11/2017 al 27/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

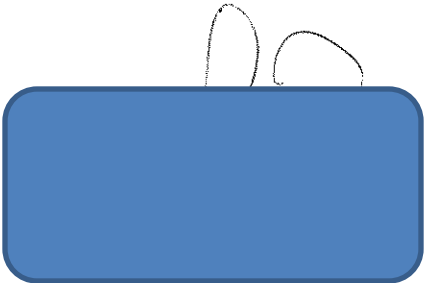
Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000305048	1	REACCION CUTANEA 16 ALERGENOS POR ESCARIFICACION (INCLUYE EL	4304	0	0	4304
TOTAL GENERAL :			4304	0	0	4304

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.




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD:

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25063 (1994428)
Validez : Desde el 28/11/2017 al 28/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

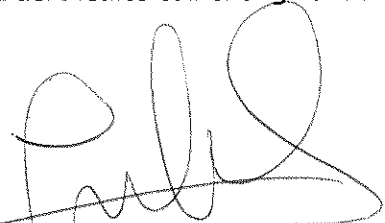
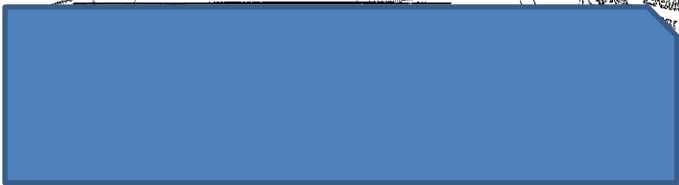
Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : DR. ANDRES ROLDAN NAVARRETE
Especialidad : MED. NEUROLOGIA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101523	1	CONSULTA NEUROLOGO	17305	/ 17305	0	0
TOTAL GENERAL :			17305	/ 17305	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.


PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25041 (1993375)
Validez : Desde el 27/11/2017 al 27/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

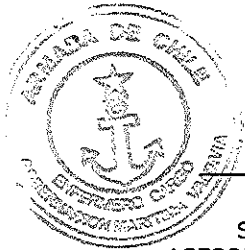
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	7914	0	0
		TOTAL GENERAL :	7914	7914	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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD:

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24858 (1984782)
Validez : Desde el 07/11/2017 al 07/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101523	1	CONSULTA NEUROLOGO	17305	/ 17305	0	0
TOTAL GENERAL :			17305	/ 17305	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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24758 (1980652)
Validez : Desde el 29/10/2017 al 28/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000801001	1	CITODIAGNOSTICO CORRIENTE (PAP)	4826	2413	1689	724
0000101531	1	CONSULTA MATRONA	5176	2588	0	2588
TOTAL GENERAL :			10002	5001	1689	3312

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24789 (1982139)
Validez : Desde el 31/10/2017 al 30/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : YARIZA LEAL MALDONADO
Especialidad : MATRONA

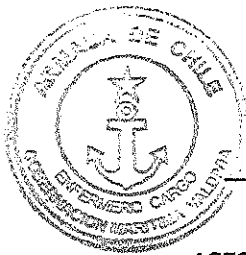
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

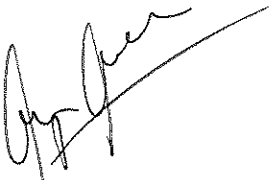
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	1201	840	360
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1493	747	522	224
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	2195	1536	659
0000302076	1	PRUEBAS HEPATICAS	7385	3693	2584	1108
0000302047	1	GLUCOSA EN SANGRE	749	375	262	112
0000306169	1	SARAMPION ANTICUERPOS IGG, DETERMINACION HIV	4233	2117	1481	635
0000306038	1	R.P.R.	1827	914	639	274
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	405	283	122
TOTAL GENERAL :			23288	11647	8147	3494

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24790 (1982142)
Validez : Desde el 31/10/2017 al 30/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : GOBERNACION MARITIMA DE VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : YARIZA LEAL MALDONADO
Especialidad : MATRONA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000404005	1	ECOTOMOGRAFIA TRANSV. TRAN	16351	8176	5722	2453
TOTAL GENERAL :			16351	8176	5722	2453

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


PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24892 (1986715)
Validez : Desde el 10/11/2017 al 10/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : MARÍA PEREZ G.
Especialidad : MED. CIRUJANO

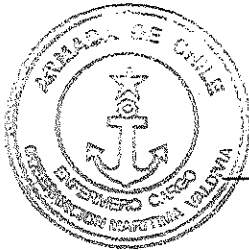
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101527	1	CONSULTA OTORRINOLARINGOLOGO	19589	9795	0	9794
TOTAL GENERAL :			19589	9795	0	9794

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

3/14

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25010 (1991636)
Validez : Desde el 22/11/2017 al 22/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO VALDIVIA
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

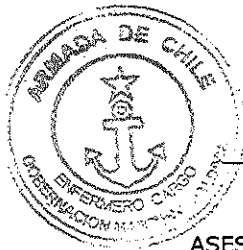
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101073	1	CONSULTA MEDICA PEDIATRIA	13600	6800	0	6800
TOTAL GENERAL :			13600	6800	0	6800

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24901 (1987108)
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA :
Pedida Por : MARCIA NEGRONI TORRES
Especialidad : MEDICINA GENERAL

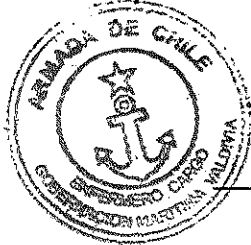
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

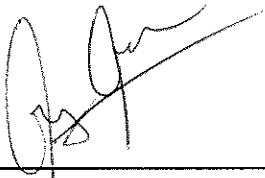
Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000404003	1	ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL (INCLUYE HIGADO. VIA	17318	12989	0	4329
TOTAL GENERAL :			17318	12989	0	4329

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

12/14

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24897 (1986931)
Validez : Desde el 13/11/2017 al 13/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

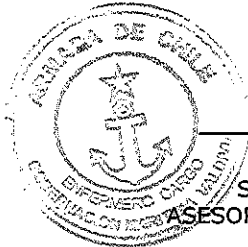
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101531	1	CONSULTA MATRONA	5176	2588	0	2588
TOTAL GENERAL :			5176	2588	0	2588

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


PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALD

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24932 (1989024)
Validez : Desde el 16/11/2017 al 16/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA :
Pedida Por : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

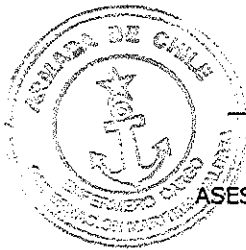
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	3957	0	3957
TOTAL GENERAL :			7914	3957	0	3957

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



PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24698 (1977935)
Validez : Desde el 23/10/2017 al 22/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : FONDOS PROPIOS DIRECTEMAR IMPONENTES CAPREDEN
NPI :
Pedida Por : LUISA HERRERA FUENTES
Especialidad : MED. GINECOLOGIA

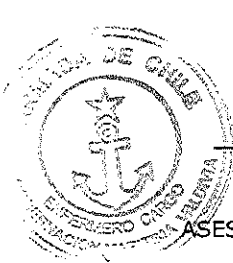
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	1201	840	360
0000302075	1	PERFIL BIOQUIMICO	6017	3009	2105	903
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1493	747	522	224
0000306011	1	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER TECNICA) (TOMA DE ORINA ASEPTICA) (NO INCLUYE...	2628	1314	919	395
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	1756	1229	527
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3828	1914	1339	575
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	2195	1536	659
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	405	283	122
TOTAL GENERAL :			25079	12541	8773	3765

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

13/14

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 25022 (1992174)
Validez : Desde el 23/11/2017 al 23/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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 : DRA. CARMEN FUENTES
Especialidad : MED. GENERAL

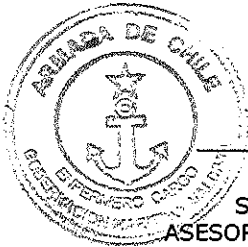
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000401010	1	MAMOGRAFIA BILATERAL (4 EXP.)	14990	7495	0	7495
TOTAL GENERAL :			14990	7495	0	7495

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]

PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2º (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24855 (1984637)
Validez : Desde el 07/11/2017 al 07/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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 : DRA. CARMEN FUENTES
Especialidad : MED. GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000301045	1	HEMOGRAMA	2401	1201	0	1200
0000302023	1	CREATININA EN SANGRE	1043	522	0	521
0000309022	1	ORINA COMPLETA	1493	747	0	746
0000306011	1	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER TECNICA) (TOMA DE ORINA ASEPTICA) (NO INCLUYE...	2628	1314	0	1314
0000303024	1	TSH HORMONA TIROESTIMULANTE	3512	1756	0	1756
0000303026	1	TIROXINA T4 LIBRE	3828	1914	0	1914
0000301041	1	HEMOGLINA GLICOSIL	3303	1652	0	1651
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	810	405	0	405
0000302034	1	PERFIL LIPIDICO	4390	2195	0	2195
0000302076	1	PRUEBAS HEPATICAS	7385	3693	0	3692
0000303017	1	INSULINA/TEST DE SACARINA	3828	1914	0	1914
0000302047	1	GLUCOSA EN SANGRE	749	375	0	374
0000302057	1	NITROGENO UREICO YO UREA, EN SANGRE	867	434	0	433
0000305020	1	FACTOR REUMATOIDEO POR TECNICA SCAT, WAALER R	3431	1716	0	1715
TOTAL GENERAL :			39668	19838	0	19830

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]

Pedro Suazo Loyola
S 2º (Enf. T.A.C. Pp.)
ENFERMERO DE CARGO
21-12-201

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : GOBERNACIÓN MARITIMA DE VALDIVIA
Número : 24792 (1982361)
Validez : Desde el 02/11/2017 al 02/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 65273020-5 CENTRO CLINICO MILITAR VALDIVIA
Dirección :
Fono :

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 : ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

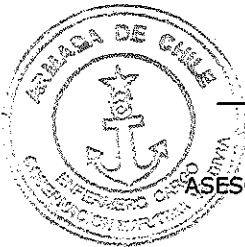
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	7914	3957	0	3957
		TOTAL GENERAL :	7914	3957	0	3957

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




PEDRO SUAZO LOYOLA
SARGENTO 2° (ENF.TAC.PB.)
ASESOR SANIDAD GOB. MARIT.VALDI