



**SERVICIO DE SALUD DE
TALCAHUANO HOSPITAL**

Giro: HOSPITAL Y CLINICAS
ALTO HORNO 777- TALCAHUANO
eMail : VIVIANAC.MUNOZ@REDSALUD.GOV.CL
Telefono :

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

R.U.T.:61.607.202- 1

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA**

Nº3552

S.I.I. - TALCAHUANO

Fecha Emision: 24 de Enero del 2018

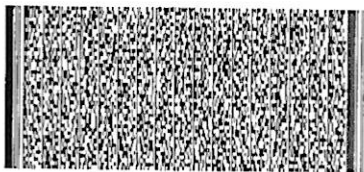
SEÑOR(ES): SUBSECRETARIA DE MARINA HOSP NAVAL ALMIR
R.U.T.: 61.102.025- 2
GIRO: HOSPITALES Y CLINICAS
DIRECCION: MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS
COMUNA TALCAHUANO CIUDAD: TALCAHUANO
CONTACTO:
TIPO DE COMPRA: DEL GIRO

14 FEB. 2018

IMPUESTO ELECTRONICO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impcto Adic.	%Desc.	Valor
01-00.000	CONSULTA MEDICA	1	31.107			31.107
03-00.000	EX. LABORATORIO	1	42.070			42.070
11-00.000	D° PABELLON	1	84.640			84.640
24-00.000	TRASLADO SAMU	1	4.090			4.090
-	MEDICAMENTOS E INSUMOS	1	3.297			3.297
PRESTACIONES OTORGADAS A BENEFICIARIOS DE SISAN						

Forma de Pago:Crédito



Timbre Electrónico SII

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

IMPUESTO ADICIONAL \$ 0

EXENTO \$ 165.204

TOTAL \$ 165.204

EGRESOS

CODIGO CUENTA 2018

Nº CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipos Fondos

ITEM

TARIFA

CUENTA

11

TOTAL \$

165.204.-

33211. 98.050.0000 (9501)
21522 11 980 8050.

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

ORDEN DE ATENCIÓN



Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 100366 (1988711)
Validez : Desde el 15/11/2017 al 15/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607202-1 HOSPITAL HIGUERAS
Dirección : ALTO HORNO, TALCAHUANO
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : CONYUGUE
Repartición :
Responsable :
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22106353000
Pedida Por : WILLIMAS NEILSON
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	1727	864	0	863
TOTAL GENERAL :			1727	864	0	863

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



CRISTIAN GONZALEZ GARFAS
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO (S)

Estimado Dr. Solicitamos completar el presente documento y adjuntarlo a su boleta de honorarios médicos como Interconsultor.
Agradecemos su colaboración.

INFORME MEDICO

Paciente:
Hipótesis Diagnóstico

Ficha Clínica:

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

ORDEN DE ATENCIÓN



Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 100177 (1985019)
Validez : Desde el 07/11/2017 al 07/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607202-1 HOSPITAL HIGUERAS
Dirección : ALTO HORNO, TALCAHUANO
Fono :

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

Paciente :
Parentesco :
Repartición : COMANDANCIA EN JEFE DE LA SEGUNDA ZONA NAVAL
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI : 553902-7
Pedida Por : JORGE ALVAREZ LAGOS
Especialidad : NEONATOLOGIA CNS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0001601112	15	FOTOTERAPIA UVB, UVA LOCALIZADA, POR SESION	84640	42320	21160	21160
TOTAL GENERAL :			84640	42320	21160	21160

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

CHRISTIAN GONZALEZ GARFAS
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO (S)

Estimado Dr. Solicitamos completar el presente documento y adjuntarlo a su boleta de honorarios médicos como Interconsultor.
Agradecemos su colaboración.

INFORME MEDICO

Paciente :
Hipótesis Diagnóstico

Ficha Clínica:

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

ORDEN DE ATENCIÓN



Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 100596 (1994266)
Validez : Desde el 28/11/2017 al 28/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607202-1 HOSPITAL HIGUERAS
Dirección : ALTO HORNO, TALCAHUANO
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SALUD GENERAL
Responsable:
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22134998000
Pedida Por : WILLIMAS NEILSON
Especialidad: MEDICINA GENERAL

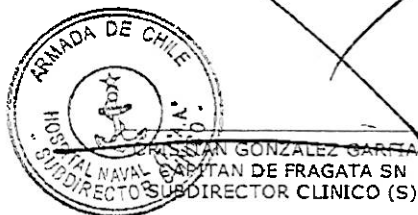
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	1727	1296	0	431
TOTAL GENERAL :			1727	1296	0	431

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



Estimado Dr. Solicitamos completar el presente documento y adjuntarlo a su boleta de honorarios médicos como Interconsultor.
Agradecemos su colaboración.

INFORME MEDICO

Paciente:
Hipótesis Diagnóstico

Ficha Clínica:

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

ORDEN DE ATENCIÓN



Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 99803 (1978759)
Validez : Desde el 24/10/2017 al 23/11/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607202-1 HOSPITAL HIGUERAS
Dirección : ALTO HORNO, TALCAHUANO
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición :
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI : 599097-9
Pedida Por : JORGE ALVAREZ LAGOS
Especialidad : NEONATOLOGIA CNS

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0009920004	1	FARMACOS O INSUMOS	1717	859	0	858
0000301007	1	ANTICOAGULANTE LUPICO	4450	2225	1557	668
0000301025	1	FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	4600	2300	1610	690
0000301089	1	FACTOR VON WILLEBRAN	8940	4470	3129	1341
0000301090	1	COFACTOR DE RISTOCETINA	8940	4470	3129	1341
TOTAL GENERAL :			28647	14324	9425	4898

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



Estimado Dr. Solicitamos completar el presente documento y adjuntarlo a su boleta de honorarios médicos como Interconsultor.
Agradecemos su colaboración.

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

ORDEN DE ATENCIÓN



Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 102394 (2023974)
Validez : Desde el 22/02/2018 al 24/03/2018
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607202-1 HOSPITAL HIGUERAS
Dirección : ALTO HORNO, TALCAHUANO
Fono :

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

Paciente :
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable
Institución : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Nº CUENTA : 22134998000
Pedida Por : ALEJANDRA BELTRAN
Especialidad : MEDICINA INTERNA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000101311	1	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD UROLOGIA	16260	12195	0	4065
0000101326	1	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGIA ADULTO	13980	10485	0	3495
TOTAL GENERAL :			30240	22680	0	7560

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



CRISTIAN GONZALEZ GATTAS
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO (S)

Estimado Dr. Solicitamos completar el presente documento y adjuntarlo a su boleta de honorarios médicos como Interconsultor.
Agradecemos su colaboración.

INFORME MEDICO

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

ORDEN DE ATENCIÓN



Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 100091 (1982502)
Validez : Desde el 02/11/2017 al 02/12/2017
Tipo : AMBULATORIA

A : 61607202-1 HOSPITAL HIGUERAS
Dirección : ALTO HORNO, TALCAHUANO
Fono :

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

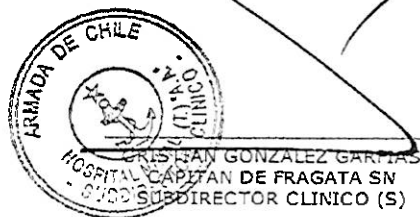
Paciente : A
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable:
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
Nº CUENTA : 22106353000
Pedida Por : WILLIMAS NEILSON
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000307011	1	VENOSA EN ADULTOS	1727	864	0	863
TOTAL GENERAL :			1727	864	0	863

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

Estimado Dr. Solicitamos completar el presente documento y adjuntarlo a su boleta de honorarios médicos como Interconsultor.
Agradecemos su colaboración.

INFORME MEDICO

Paciente:
Hipótesis Diagnóstico

Ficha Clínica: