

Hospital San Vicente Arauco

Servicio de Salud Arauco

Hospital de Arauco

Giro: Salud

Dirección: Caupolicán s/n

Fono: 041-2725837 - 041-2725838

ARAUCO

Correo: contabilidad.hospitaldearauco@gmail.com

RUT: 61.602.209-1

FACTURA DE VENTAS Y SERVICIOS
NO AFECTOS O EXENTOS DE IVA

Nº 00000001015

4 FEB 2018

S.M. CONCEPCION

FECHA: 2 DE febrero DE 2018

SEÑOR(ES): HOSPITAL NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA

RUT: 61.102.025-2

DIRECCIÓN: MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS

CIUDAD: TALCAHUANO

GIRO:

S. ORDEN DE AT. N°

Por lo siguiente:

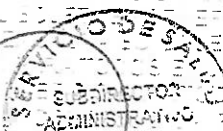
a: SERVICIO SALUD ARAUCO - HOSPITAL DE ARAUCO

DEBE

CODIGO	DENOMINACION	VALOR	TOTAL
111010100302	Particulares con Convenios		26.208
111010100402	Particulares con Convenios		83.004



Fernando Millar Avila
Jefe de Contabilidad
Hospital de Arauco



Jorge Cid Iglesias
Subdirector Administrativo
Hospital de Arauco

Dr. Felipe Sobarzo Maldonado
Medico Director (s)
Hospital de Arauco

Girar A: HOSPITAL DE ARAUCO RUT: 61.602.209-1

SON: CIENTO NUEVE MIL DOSCIENTOS DOCE PESOS

3321.91.000.000 (9101) S.E.G.O.

RECIBI CONFORME

109.212

21522-11-950.0000

Recinto:

Fecha:

TOTAL S 109.212

Nombre:

R.U.T.:

Firma:

CANCELADO

* Erase de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicios(s) prestado(s) ha(n) sido recibidos(s).*

ORIGINAL: CLIENTE

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 : 101884 (2016574)
Validez : Desde el 31/01/2018 al 02/03/2018
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE ARAUCO
Dirección: CAUPOLICAN S/N
Fono : 2725877

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

Paciente
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI : 504613-1
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	10596	5298	0	5298
TOTAL GENERAL :			10596	5298	0	5298

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

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 101885 (2016579)
Validez : Desde el 31/01/2018 al 02/03/2018
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE ARAUCO
Dirección: CAUPOLICAN S/N
Fono : 2725877

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

Paciente
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI : 504613-1
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101001	1	CONSULTA MEDICA ELECTIVA	10596	5298	0	5298
TOTAL GENERAL :			10596	5298	0	5298

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

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 101886 (2016581)
Validez : Desde el 31/01/2018 al 02/03/2018
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE ARAUCO
Dirección: CAUPOLICAN S/N
Fono : 2725877

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS SA
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : ARMA
NPI : 504613-1 IS
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101203	1	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD NEUROCIRUGIA	15012	7506	0	7506
TOTAL GENERAL :			15012	7506	0	7506

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

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 101867 (2016602)
Validez : Desde el 31/01/2018 al 02/03/2018
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE ARAUCO
Dirección: CAUPOLICAN S/N
Fono : 2725877

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI : 504613-1
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101203	1	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD NEUROCIRUGIA	15012	7506	0	7506
TOTAL GENERAL :			15012	7506	0	7506

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

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario


ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 101888 (2016606)
Validez : Desde el 31/01/2018 al 02/03/2018
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE ARAUCO
Dirección: CAUPOLICAN S/N
Fono : 2725877

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI : 504613-1
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

GA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101309	1	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD PEDIATRIA	16776	8388	0	8388
TOTAL GENERAL :			16776	8388	0	8388

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

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 101889 (2016608)
Validez : Desde el 31/01/2018 al 02/03/2018
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE ARAUCO
Dirección: CAUPOLICAN S/N
Fono : 2725877

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución :
NPI : 504613-1
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
101526	1	CONSULTA OFTALMOLOGICA INFANTIL	15012	7506	0	7506
TOTAL GENERAL :			15012	7506	0	7506

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

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

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

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 101890 (2016613)
Validez : Desde el 31/01/2018 al 02/03/2018
Tipo : AMBULATORIA

A HOSPITAL DE ARAUCO
Dirección: CAUPOLICAN S/N
Fono : 2725877

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

Paciente :
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable :
Institución : ARMADA
NPI : 504613-1
Pedida Por : CLAUDIO PARRA DIAZ
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
1101006	1	ELECTROENCEFALOGRAMA (E.E.G.) STANDARD Y/O AC	26208	13104	6552	6552
TOTAL GENERAL :			26208	13104	6552	6552

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

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO