



PONTIFICIA  
UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CHILE

Pontificia Universidad Católica de Chile

Giro : Universidad, Hospital, Centros médicos, Estacionamientos,  
Televisión, Cine, Teatro, Casino, Ventas por internet

Casa Matriz

Av. Libertador Bernardo O'Higgins N° 340, Santiago Centro

Teléfono : 223542000 Casilla 114-D - WWW.UC.CL

Sucursal

MARCOLETA #352 COMUNA SANTIAGO CIUDAD STGO REGION  
METROPOLITANA

ORIGINA DE PARTES

9 SET. 2015

DEPARTAMENTO

R.U.T.: 81.698.900-0

FACTURA NO AFECTA O  
EXENTA ELECTRÓNICA

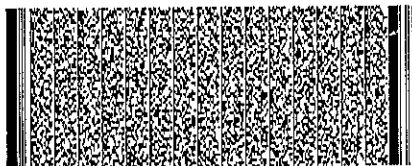
N° 39347

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

|                   |                                                          |             |                   |
|-------------------|----------------------------------------------------------|-------------|-------------------|
| SEÑOR (ES)        | : SUBSECRETARIA DE MARINA HOSP.NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA | EMISIÓN     | : 31 - AGO - 2015 |
| R.U.T.            | : 61.102.025-2                                           | VENCIMIENTO | : 31 - AGO - 2015 |
| GIRO              | : HOSPITALES Y CLINICAS                                  | PLAZO       | : Contado         |
| DIRECCIÓN         | : MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS                           | N° ORDEN    | : 1784320         |
| COMUNA            | : TALCAHUANO CIUDAD : TALCAHUANO                         | N° LOTE     | :                 |
| SERVICIO PRESTADO | :                                                        | MAIL        | :                 |
| TELEFONO          | : - AT. :                                                |             |                   |

01-11201003-3811-007-81

| CODIGO                                                                       | CANTIDAD | DETALLE                                                      | PRECIO UNITARIO | DESCUENTOS   | TOTAL  |
|------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------|-----------------|--------------|--------|
|                                                                              | 1        | PRESTACIONES OTORGADAS EN HOSPITAL CLINICO UC<br>NRO.BONOS:1 | 51.792          |              | 51.792 |
| EGRESOS                                                                      |          |                                                              |                 |              |        |
| CODIGO UURP                                                                  | 2010     |                                                              |                 |              |        |
| N° CHEQUE                                                                    |          |                                                              |                 |              |        |
| Fecha CHEQUE                                                                 |          |                                                              |                 |              |        |
| Tipo Fondos                                                                  |          |                                                              |                 |              |        |
| ITEM                                                                         | TAREA    | MONTO                                                        |                 |              |        |
| 11                                                                           |          | Son : Cincuenta y Un Mil Setecientos Noventa y Dos pesos     |                 |              |        |
| OBSERVACIONES :                                                              |          |                                                              |                 | Monto Exento | 51.792 |
| AGRADECEREMOS REALIZAR EL PAGO DE ESTA FACTURA EN CTA. CTE. 82-10-01007-7    |          |                                                              |                 | Monto Total  | 51.792 |
| DEL BANCO SANTANDER SANTIAGO.P.E. PONT. UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE.       |          |                                                              |                 |              |        |
| ENVIAR AVISO DE PAGO A LOS CORREOS; MALIZANA@MED.PUC.CL; NMIRANDA@MED.PUC.CL |          |                                                              |                 |              |        |
| DEC FAC DE MEDICINA                                                          |          |                                                              |                 |              |        |
| TOTAL \$ 51.792 -                                                            |          |                                                              |                 |              |        |



Timbre Electrónico SII  
Res. 80 del 22-08-2014  
Verifique documento: [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

|         |   |         |
|---------|---|---------|
| Nombre  | : |         |
| R.U.T.  | : | Fecha : |
| Recinto | : | Firma : |

EL ACUSE DE RECIBO QUE SE DECLARA EN ESTE ACTO, DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN LA LETRA b) DEL ART.4°, Y LA LETRA c) DEL ART.5° DE LA LEY 19.983, ACREDITA QUE LA ENTREGA DE MERCADERIAS O SERVICIOS(S) PRESTADOS(S) HA(N) SIDO RECIBIDO(S).

Armada de Chile  
Dirección de Sanidad

**CARTA ORDEN**

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA  
Número : 77227 (1660533)  
Validez : Desde el 19/08/2015 al 18/09/2015  
Tipo : AMBULATORIA

**A : 81698900-0 HOSPITAL CLINICO PONTIFICIA UNIV.CATOLICA DE CHILE**  
**Dirección : MARCOLETA N° 367 (CONVENIO N° 1165)**  
**Fono : (02)3543777**

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

Paciente : 17955551-4 ALEJANDRO . ESPINOZA MATUS  
Parentesco : HIJOS  
Repartición : SIN REPARTICION  
Responsable : 2992742-1 ELBA NELLY LAURIANI JIMENEZ  
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA  
N° CUENTA : 32045498000  
Pedida Por : MARIO SEGUEL BRESCOVIC  
Especialidad : REUMATÓLOGO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

| Código          | Cant | Descripción | PRECIO | FOSAN | FOM/FOS | A Pagar |
|-----------------|------|-------------|--------|-------|---------|---------|
| 0009920002      | 1    | EXAMENES    | 51792  | 25896 | 0       | 25896   |
| TOTAL GENERAL : |      |             | 51792  | 25896 | 0       | 25896   |

**Nota:** 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.



ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE  
CAPITAN DE FRAGATA SN  
SUBDIRECTOR CLINICO