



UNIVERSIDAD DE CHILE

CORPORACIÓN EDUCACIONAL
HOSPITAL CLÍNICO Y SERVICIOS ANÁLOGOS A LA MEDICINA
VENTA DE BIENES CORPORALES MUEBLES
SERVICIOS PROFESIONALES
CÓDIGO SUCURSAL SII: 59350083
El Líbano N° 5524
MACUL -

ORIGINA DE FACTURA
26 JUL. 2016
DEPTO. ABASTECIMIENTO

R.U.T.: 60.910.000-1

FACTURA NO AFECTA O EXENTA
ELECTRÓNICA

N° 58085

SANTIAGO : 15/07/2016
SEÑOR(ES) : Hospital Naval "Almirante Adriaola
GIRO : **
DIRECCIÓN : CORREO NAVAL 2da. ZONA TALCAHUANO TALCAHUANO
COMUNA : TALCAHUANO CIUDAD : TALCAHUANO
CONDICIÓN VENTA : CONTADO 30 DIAS

DEPOSITAR EN CUENTA CORRIENTE
160.72830-04 BANCO DE CHILE, A
NOMBRE DE UNIVERSIDAD DE CHILE
FONO: 229781416
I.N.T.A.

S.I.I.- SANTIAGO CENTRO

R.U.T. : 61.102.025-2

26 JUL. 2016

INGRESO FACTURAS

CENTRO DE REGISTRO	CUENTA CONTABLE	FECHA VENCIMIENTO
		14/08/2016

Documentos Referenciados

TIPO DE DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	RAZÓN DE REFERENCIA

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO \$	TOTAL \$
1,000	EXAMENES L.E.M. MES DE JUNIO	74.400	74.400
1,000		9.920	9.920
1,000		14.880	14.880

EGRESOS		
CODIGO L.U.R.P. 2010		
N° CHEQUE		
Fecha CHEQUE		
Tipo Fondos		
ITEM	TAREA	MONTO
11		
TOTAL \$ 99.200		

53.211.99.060.0000 (9.921)
21.112.11.990.0060

Sírvase cancelar con cheque nominativo a: Universidad de Chile y depositar en cta.cte. 160-72830-04 del Banco CHILE

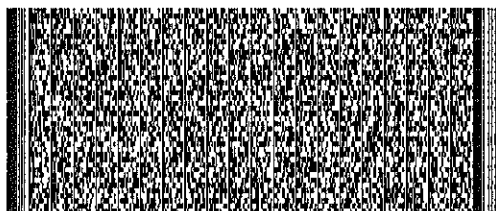
EXENTO \$ 99.200
TOTAL \$ 99.200

Santiago,

de

CANCELADO

de



Timbre Electrónico SII
Res. 20 de 2003

Nombre: _____

R.U.T.: _____ Fecha: ____/____/____

Recinto: _____

"El acuse de recibo que se declara en este acto de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del artículo 4° y la letra c) del artículo 5° de la ley 19.583, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)"

Firma

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 : 85945 (1773033) (Comp)
Validez : Desde el 08/06/2016 al 08/07/2016
Tipo : HOSPITALIZADA

A : 60910000-1 HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE
Dirección : AV. SANTOS DUMONT N° 999
Fono :

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

Paciente : 25272365-K ALONSO ESTEBAN VILLARROEL LEON
Parentesco : HIJOS
Repartición : PLANTA INDUSTRIAL ASMAR TALCAHUANO
Responsable : 13108985-6 OSCAR VILLARROEL HERNANDEZ
Institución : ARMADA
NPI : 605597-6
Pedida Por : CARMEN PEREZ NUÑEZ
Especialidad : NEUROLOGIA INFANTIL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000302994	1	TANDEM (NO INCLUYE HIPERGLICINEMIA)	43900	21950	21950	0
TOTAL GENERAL :			43900	21950	21950	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



RO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO

Detalle Imprimir

ARMADA DE CHILE

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

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRI AZOLA
 Número : 85909 (1772715) (Comp)
 Validez : Desde el 08/06/2016 al 08/07/2016
 Tipo : HOSPITALIZADA

A HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE

Dirección: AV. SANTOS DUMONT N° 999

Fono :

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

Paciente : RN MENDEZ ROMERO
 Parentesco : HIJO
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 12553303-5 FERNANDO JAVIER MENDEZ CAÑAS
 Institución : ARMADA
 NPI : 3696-6
 Pedida Por : SIN DATOS DISPONIBLES
 Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/ FOS	A Pagar
302994	1	TANDEM (NO INCLUYE HIPERGLICEMIA)	43900	21950	21950	0
TOTAL GENERAL :			43900	21950	21950	0

Facturar al HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRI AZOLA Rút: 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 SUBDI
 RECTOR CLINICO

Dr. Alejandro Cifuentes G.

12.069.045-0

Cirugía General y Oncológica