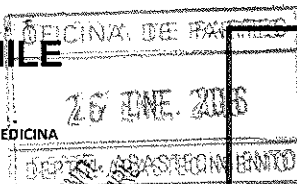


UNIVERSIDAD DE CHILE

CORPORACIÓN EDUCACIONAL
HOSPITAL CLÍNICO Y SERVICIOS ANÁLOGOS A LA MEDICINA
VENTA DE BIENES CORPORALES MUEBLES
SERVICIOS PROFESIONALES
CÓDIGO SUCURSAL SI: 59350084
SANTOS DUMONT 999
INDEPENDENCIA - SANTIAGO



R.U.T.: 60.910.000-1

FACTURA NO AFECTA O EXENTA
ELECTRÓNICA

Nº 121185

S.I.I.- SANTIAGO CENTRO

SANTIAGO : 21/01/2016
SEÑOR(ES) : HOSP. NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA
GIRO : HOSPITALES Y CLINICAS
DIRECCIÓN : MICHIMALONGO S/N
COMUNA : TALCAHUANO CIUDAD :
CONDICIÓN VENTA :

R.U.T. : 61.102.025-2

27 ENE. 2016

CENTRO DE REGISTRO	CUENTA CONTABLE	FECHA VENCIMIENTO
		20/02/2016

Documentos Referenciados

TIPO DE DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	RAZÓN DE REFERENCIA

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO \$	TOTAL \$
1,000	CONVENIO : PACIENTE : R.U.T. : Nro CUENTA : AMBULATORIO ORDEN HOSPITAL	33.110	33.110

EGRESOS

CODIGO UTA N° 2010

N° CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipo Fondos

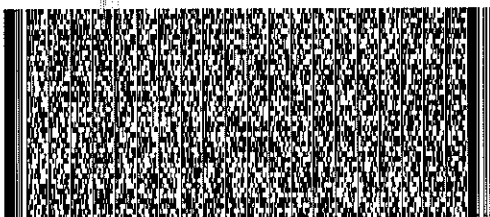
ITEM	TAREA	MONTO
1		
TOTAL \$	33110	

53211.95.060.5500 (9701)
2102.11.950.8060

Sírvase cancelar con cheque nominativo a Universidad de Chile y depositar en cta.cte. 399686-7 BANCO ESTADO

EXENTO \$ 33.110
TOTAL \$ 33.110

Santiago, de CANCELADO de



Timbre Electrónico SI
Res. 20 de 2003
Verifique documento: www.sii.cl

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

"El acuse de recibo que se declara en este acta de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del artículo 4° y la letra d) 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 de Sanidad

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 80886 (1705919)
Validez : Desde el 07/12/2015 al 06/01/2016
Tipo : AMBULATORIA

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 : 7659783-9 JUVENAL ENRIQUE . CORONADO ROJAS
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 7659783-9 JUVENAL ENRIQUE . CORONADO ROJAS
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22095198000
Pedida Por : SIN DATOS DISPONIBLES
Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
306128	1	HELICOBACTER PYLORI EN DEPOSIC	33110	24833	0	8277
TOTAL GENERAL :			33110	24833	0	8277

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

Copia

NICOLAS INOSTROZA KIRSTEN
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO SUBROGANTE