

UNIVERSIDAD DE CHILE

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

OFICINA DEL PRESIDENTE

3 FEB. 2016

DEPTO. ABASTECIMIENTO

R.U.T.: 60.910.000-1

FACTURA NO AFECTA O EXENTA
ELECTRÓNICA

Nº 122032

S.I.L.- SANTIAGO-CENTRO

R.U.T.: 61.102.025-2

04 FEB. 2016

IMPRESA ELECTRONICA

SANTIAGO : 28/01/2016
SEÑOR(ES) : HOSP. NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA
GIRO : HOSPITALES Y CLINICAS
DIRECCIÓN : MICHIMALONGO S/N
COMUNA : TALCAHUANO CIUDAD :
CONDICIÓN VENTA :

CENTRO DE REGISTRO	CUENTA CONTABLE	FECHA VENCIMIENTO
		27/02/2016

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	29.570	29.570
EGRESOS			
CODIGO UURP 2010			
Nº CHEQUE			
Fecha CHEQUE			
Tipo Fondos			
ITEM	TAREA	MONTO	
11			
TOTAL \$		29.570.-	

53211.98.060.0030 (9701)
2182-11 950 8060

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

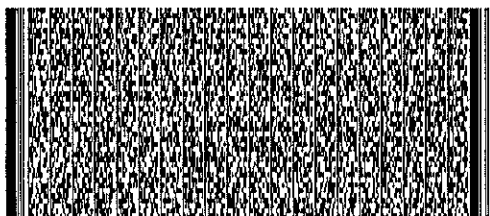
EXENTO \$	29.570
TOTAL \$	29.570

Santiago,

de

CANCELADO

de



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

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 d) del artículo 5° de la ley 19.983, 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 : 81288 (1711189)
Validez : Desde el 22/12/2015 al 21/01/2016
Tipo : AMBULATORIA

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 : 18962214-7 VALESKA IGNACI . LERMANDA RIVERA
Parentesco : HIJOS
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 8297459-8 PATRICIO ENRIQUE LERMANDA LLANOS
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22118160000
Pedida Por : ANA MARIA GEMMATO DE TEDESCO
Especialidad : ENDOSCOPIA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0009920002	1	EXAMENES	29570	14785	0	14785
TOTAL GENERAL :			29570	14785	0	14785

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