



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.PUC.CL ABASTECIMIENTO

Sucursal

MARCOLETA #352 COMUNA SANTIAGO CIUDAD STGO REGION
METROPOLITANA

R.U.T.: 81.698.900-0

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA**

N° 109267

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR (ES) : SUBSECRETARIA DE MARINA HOSP.NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA
R.U.T. : 61.102.025-2
GIRO : HOSPITALES Y CLINICAS
DIRECCIÓN : MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS
COMUNA : TALCAHUANO CIUDAD : TALCAHUANO
SERVICIO PRESTADO :
TELEFONO : -- AT. :

EMISIÓN : 21 - JUN - 2016
VENCIMIENTO : 21 - JUL - 2016
PLAZO : 30 Dias
N° ORDEN : 1842926
N° LOTE :
MAIL :

06 JUL 2016

01-11201003-3811-007-81

CODIGO	CANTIDAD	DETALLE	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS	TOTAL
	1	PRESTACIONES OTORGADAS EN HOSPITAL SAAVEDRA FICA JUAN ALBERTO	71.005		71.005
Son : Setenta y Un Mil Cinco pesos					
OBSERVACIONES : AGRADECEREMOS REALIZAR EL PAGO DE ESTA FACTURA EN CTA. CTE. 82-10-01007-7 DEL BANCO SANTANDER SANTIAGO P.P. PONT. UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE, ENVIAR AVISO DE PAGO A LOS CORREOS: MALIZANA@MED.PUC.CL; NMIRANDA@MED.PUC.CL				Monto Exento	71.005
				Monto Total	71.005

DEC FAC DE MEDICINA

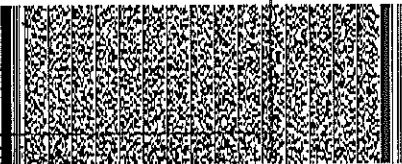
EGRESOS

CODIGO LU.RP 2010

N° CHEQUE

Fecha CHEQUE

Tipo Fondos



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) PRESTADO(S) HA(N) SIDO RECIBIDO(S).

Timbre Electrónico SII
Res. 80 del 22-08-2014

Verifique documento: www.sii.cl

Solución de Factura Electrónica de: www.acepto.com

53211.99.060.0550 (9001)
21872 11 900 0060

\$ 71.005.-

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 85745 (1769749)
Validez : Desde el 31/05/2016 al 30/06/2016
Tipo : AMBULATORIA

A : 81698900-0 HOSPITAL CLINICO PONTIFICIA UNIV.CATOLICA DE CHILE
Dirección : MARCOLETA N° 367 (CONVENIO N° 1248)
Fono : (02)3543777

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

Paciente : 13107480-8 JUAN ALBERTO SAAVEDRA FICA
Parentesco : SI MISMO
Repartición : DIRECCION DE RECUPERACION DE UNIDADES DE LA ARMADA
Responsable : 13107480-8 JUAN ALBERTO SAAVEDRA FICA
Institución : ARMADA
NPI : 513997-3
Pedida Por : PAULINA SILVA SAN MARTIN
Especialidad : MEDICO CIRUJANO

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0009920002	1	EXAMENES	71005	71005	0	0
TOTAL GENERAL :			71005	71005	0	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

