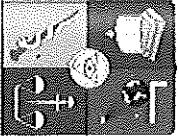




UNIVERSIDAD DE CHILE

CORPORACIÓN EDUCACIONAL
HOSPITAL CLÍNICO Y SERVICIOS ANÁLOGOS A LA MEDICINA
VENTA DE BIENES CORPORALES MUEBLES
SERVICIOS PROFESIONALES
CÓDIGO SUCURSAL SII 59350083

El Libro N° 5524
MACUL -



R.U.T.: 60.910.000-1

FACTURA NO AFECTA O EXENTA
ELECTRÓNICA

N° 131529

SANTIAGO
SEÑOR(ES)
GIRO
DIRECCIÓN
COMUNA
CONDICIÓN VENTA

: 05/05/2016

: Hospital Naval "Almirante Adriaola

: **

: CORREO NAVAL 2da. ZONA TALCAHUANO TALCAHUANO

: TALCAHUANO CIUDAD : TALCAHUANO

: 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 20 MAYO 2016

INGRESO FACTURAS

CENTRO DE REGISTRO	CUENTA CONTABLE	FECHA VENCIMIENTO
		04/06/2016

Documentos Referenciados

TIPO DE DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	RAZÓN DE REFERENCIA

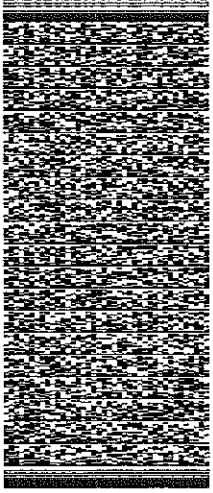
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO \$	TOTAL \$
1,000	EXAMENES L.E.M. MES DE MARZO	65.850	65.850
1,000		8.780	8.780
1,000		13.170	13.170

EGRESOS		
CÓDIGO L.U.R.P. 2010		
N° CHEQUE		
Fecha CHEQUE		
Tipo Fondos		
ITEM	TAREA	MONTO
1		
TOTAL \$ 84.800.-		

53211 99 060 0000 (9101)
21522 11 950 0060

Si se cancela con cheque nominativo a: Universidad de Chile y depositar en cta. 160-72830-04 del Banco CHILE

Santiago, de CANCELADO de



Nombre: _____
R.U.T.: _____
Recinto: _____

Fecha: ____/____/____

"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 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicios (o prestaciones) ha(n) sido recibida(s)"

Firma

Timbre Electrónico SII
Rev. 20 de 2003
Verifique documentos www.sii.cl

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

Emitida Por

Número : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA

Validez : 80007 (1695442)

Tipo : Desde el
: AMBULATORIA

04 MAR. 2016

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 : 23257765-7 AGUSTIN ALONSO RIVEROS PIZARRO
Parentesco : HIJOS
Repartición : LST-92 RANCAGUA
Responsable : 13307860-6 CRISTIAN MARCEL RIVEROS AVENDAÑO
Institución : ARMADA
NPI : 616291-5
Pédida Por : CARMEN PEREZ NUÑEZ
Especialidad : NEUROLOGIA INFANTIL

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
0000302994	1	TANDEM (NO INCLUYE HIPERGlicINEMIA)	43900	21950	15364	6586
TOTAL GENERAL :			43900	21950	15364	6586

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

Armada de Chile
Dirección de Sanidad

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 82314 (1725301)
Validez : Desde el
Tipo : AMBULATORIA

102 MAR 2016

A HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE

Dirección: AV. SANTOS DUMONT N° 999

Fono :

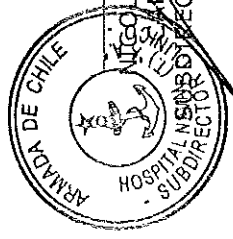
Con la presente, autorizo la atención del paciente cuyos datos se indican:

Paciente : 24849291-0 JUAN PABLO LAGOS GACITUA
Parentesco : HIJOS
Repertición : SIN REPARTICION
Responsable : 17061209-4 JUAN GABRIEL LAGOS TOLEDO
Institución : ARMADA
NPI : 548510-4
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 HIPERGLICINEMIA)	43900	21950	15364	6586
TOTAL GENERAL :			43900	21950	15364	6586

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


Nicolás J. Castroza Kirsten
Subdirector Clínico Subrogante

