

UNIVERSIDAD DE CHILE

CORPORACIÓN EDUCACIONAL
HOSPITAL CLÍNICO Y SERVICIOS ANÁLOGOS A LA MEDICINA
VENTA DE BIENES CORPORALES MUEBLES
SERVICIOS PROFESIONALES
CÓDIGO SUCURSAL SITE 5935082
SANTOS DUMONT 999
INDEPENDENCIA - SANTIAGO

R.U.T.: 60.910.000-1

FACTURA NO AFECTA O EXENTA
ELECTRÓNICA

№ 225920

SANTIAGO : 14/07/2017
SEÑOR(ES) : HOSP. NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA
GIRO : HOSPITALES Y CLINICAS
DIRECCIÓN : MICHI MALONGO S/N
COMUNA : TALCAHUANO

CIUDAD :

19 JUL 2017

REPORT AGASTECIMIENTO

25 JUL. 1917

IMPRESO EN OTOMBA

S.I.I.- SANTIAGO CENTRO

R.U.T. : 61.102.025-2
CONDICIÓN VENTA :

CENTRO DE REGISTRO	CUENTA CONTABLE	FECHA VENCIMIENTO
		13/08/2017

Documentos Referenciados

TIPO DE DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	RAZÓN DE REFERENCIA

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIOS	TOTAL \$
1,000	CONVENIO : PACIENTE : R.U.T. : Nro CUENTA : AMBULATORIO 856843505592356555495 856843505592356555495 ORDEN HOSPITAL	35.400	35.400
ODIGO CURP 2010			
CHEQUE			
Fecha CRENS			
Tip Fondos			
ITEM	TAREA	MONTO	
1			
TOTAL \$			35.400.-



53211.95.060.0000 (950L) -
21522 11 950 0060

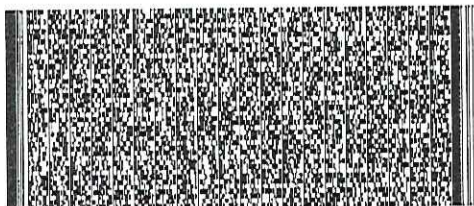
RECIBO
MERCADERÍAS Y SERVICIOS
"FEBOS"

RECIBO
MERCADERÍAS Y SERVICIOS
"FEBOS"

EXENTO \$	35.400
TOTAL \$	35.400

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

Santiago, de CANCELADO
de



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

Nome: _____

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 22.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)"

Firma

ORDEN DE ATENCIÓN

A : 60910000-1 HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE
Dirección : AV. SANTOS DUMONT N° 999, INDEPENDENCIA STGO.
Fono : 2-29788000

Paciente : 98555555555555555555555555555555
Parentesco : SI MISMO
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 55555555555555555555555555555555
Institución :
N° CUENTA : 55555555555555555555555555555555
Pedida Por : ROSA MEZA LAGOS
Especialidad : MEDICINA INTERNA

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000306128	1	HELICOBACTER PYLORI EN DEPOSIC	35400	26550	0	8850
		TOTAL GENERAL :	35400	26550	0	8850

Adjuntar la interconsulta del médico con el original del presente documento para su cancelación.

ALEJANDRO ESPINOZA BIESCHKE
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO