



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

Pontificia Universidad Católica de Chile

Giro : Universidad, Hospital, Centros médicos, Estacionamientos,
Televisión, Cine, Teatro, Casco, Ventas por internet.

Casa Matriz

Av. Libertador Bernardo O'Higgins N° 340, Santiago Centro

Telefono : 223542000 Casilla 114-D - WWW.UC.CL

Sucursal

MARCOLETA #352 COMUNA SANTIAGO CIUDAD STGO REGION METROPOLITANA

R.U.T.: 81.698.900-0

FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA

N° 115704

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

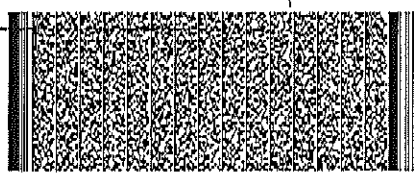
SEÑOR (ES)	: SUBSECRETARIA DE MARINA HOSP.NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA	EMISIÓN	: 21 - JUL - 2016
R.U.T.	: 61.102.025-2	VENCIMIENTO	: 20 - AGO - 2016
GIRO	: HOSPITALES Y CLINICAS	PLAZO	: 30 Días
DIRECCIÓN	: MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS	N° ORDEN	: 1848666
COMUNA	: TALCAHUANO CIUDAD : TALCAHUANO	N° LOTE	:
SERVICIO PRESTADO	:	MAIL	:
TELEFONO	: - AT.:		

01-11201003-3811-007-81

CODIGO	CANTIDAD	DETALLE	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS	TOTAL
	1	PRESTACIONES OTORGADAS EN HOSPITAL CLINICO UC NRO.BONOS:1	6.940		6.940
EGRESOS					
CODIGO LU.RP	2010				
N° CHEQUE					
Fecha					
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	6.940
				Monto Total	6.940

33211.99.060.8880 (540.)
2102.11.990 8080
Son : Seis Mil Novecientos Cuarenta pesos

TOTAL \$ 6.940



Timbre Electrónico SII
Res. 80 del 22-08-2014
Verifique documento: www.sii.cl

Nombre	:		Fecha	:	
R.U.T	:		Firma	:	
Recinto	:				

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).

ORDEN DE ATENCIÓN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 87150 (1787343)
Validez : Desde el 14/07/2016 al 13/08/2016
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 : 10106721-1 NANCY ELENA . FUENTEALBA GARCIA
Parentesco : CONYUGE
Repartición : SIN REPARTICION
Responsable : 8885877-8 HERALDO BLADIMIR VALENZUELA GALLEGOS
Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
N° CUENTA : 22113113000
Pedida Por : JAQUELINE OLIVA LAGOS
Especialidad : HEMATOLOGA Y ONCOLOGA

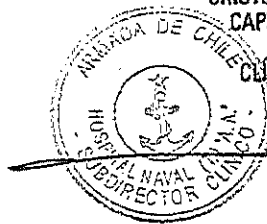
Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0009920002	1	EXAMENES	6940	3470	0	3470
TOTAL GENERAL :			6940	3470	0	3470

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.

CRISTIAN GONZÁLEZ GARFAS
CAPITÁN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR
CLINICO SUBROGANTE



CHRISTIAN WERNER SOTO
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO SUBROGANTE

Firma - Nombre - RUN
Beneficiario