

UNIVERSIDAD DE CHILE

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

R.U.T.: 60.910.000-1

FACTURA NO AFECTA O EXENTA
ELECTRÓNICA

Nº 137251

S.I.I.- SANTIAGO CENTRO

SANTIAGO : 05/02/2016
SEÑOR(ES) : HOSP. NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA
GIRO : HOSPITALES Y CLINICAS
DIRECCIÓN : MICHIMALONGO S/N
COMUNA : TALCAHUANO
CONDICIÓN VENTA :

R.U.T. : 61.102.025-2

DEPOSITAR EN CTA. CORRIENTE
Nº 3996867 BCO. ESTADO, A NOMBRE
HOSP. CLÍNICO U. DE CHILE

16 FEB. 2016
IMPRESO ELECTRONICO

CENTRO DE REGISTRO	CUENTA/CONTABLE 3789333	FECHA VENCIMIENTO
		07/03/2016

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 HOPITAL	33.110	33.110

EGRESOS

CODIGO LU.RP 2010

Nº CHEQUE

Fecha CREACIÓN

Tipo Fondos

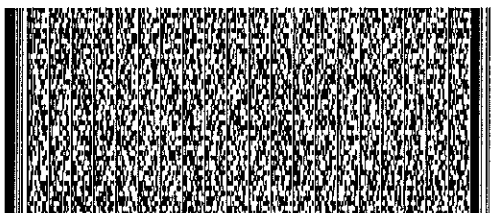
ITEM	TAREA	MONTO
11		
TOTAL \$ 33.110.-		

33211. 99. 060 0000 (5701)
2102 11 950 0060

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

EXENTO \$ 33.110
TOTAL \$ 33.110

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 c) del artículo 5° de la ley 20.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)"

Firma

ARMADA DE CHILE
DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ARMADA
ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL SISTEMA DE SALUD

CARTA ORDEN

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
Número : 81286 (1711167)
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:

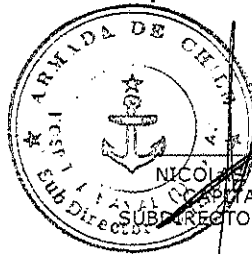
Paciente : 20125709-3 CARLOS IGNACIO VALENZUELA RIQUELME
Parentesco : HIJOS
Repartición : CAPITANIA DE PUERTO TALCAHUANO
Responsable: 13511831-1 CARLOS VL VALENZUELA SANZANA
Institución : ARMADA
NPI : 577397-2
Pedida Por : ANA MARIA GEMMATO DE TEDESCO
Especialidad: ENDOSCOPIA

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN/C.FISCAL	FOM/FOS	A Pagar
0000306128	1	HELICOBACTER PYLORI EN DEPOSIC	33110	16555	11588	4967
TOTAL GENERAL :			33110	16555	11588	4967

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.


NICOLÁS INOSTROZA KIRSTEN
CAPITAN DE FRAGATA SN
SUBDIRECTOR CLINICO SUBROGANTE

Estimado Dr. Solicitamos completar el presente documento y adjuntarlo a su boleta de honorarios médicos como Interconsultor.
Agradecemos su colaboración.

INFORME MEDICO

Paciente:
Hipótesis Diagnóstico

20125709-3 CARLOS IGNACIO VALENZUELA RIQUELME Ficha Clínica: