



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.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° 82764

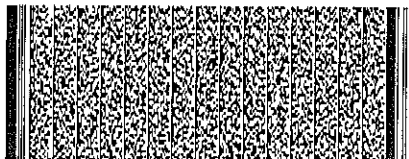
S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR (ES)	: SUBSECRETARIA DE MARINA HOSP.NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA	EMISIÓN	: 24 - FEB - 2016
R.U.T.	: 61.102.025-2	VENCIMIENTO	: 25 - MAR - 2016
GIRO	: HOSPITALES Y CLINICAS	PLAZO	: 30 Días
DIRECCIÓN	: MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS	N° ORDEN	:
COMUNA	: TALCAHUANO CIUDAD : TALCAHUANO	N° LOTE	:
SERVICIO PRESTADO	:	MAIL	:
TELEFONO	: - AT.:		

01-11201003-3811-000-81

CODIGO	CANTIDAD	DETALLE	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS	TOTAL
	1	PRESTACIONES HOSPITAL UC PACIENTE: ARANCIBIA HERRERA MANUEL ANTONIO	50.243		50.243
EGRESOS					
CODIGO LU.RP	2010				
N° CHEQUE					
Fecha CHEQUE					
Tipo					
OBSERVACIONES:				Monto Exento	50.243
AGRADECEREMOS REALIZAR EL PAGO DE ESTA FACTURA EN CTA. CTE. 82-10-01007-7				Monto Total	50.243
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					
ITEM					
DEC FAC DE MEDICINA					

TOTAL \$ 50.243



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

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 19.883, ACREDITA QUE LA ENTREGA DE MERCADERÍAS O SERVICIOS(S) PRESTADO(S) HA(N) SIDO RECIBIDO(S).

82764

Detalle Imprimir

Página 1 de 1

Armada de Chile
Dirección de Sanidad**CARTA ORDEN**

Emitida Por : HOSPITAL NAVAL ALMTE. ADRIAZOLA
 Número : 81919 (1718642)
 Validez : Desde el 14/01/2016 al 13/02/2016
 Tipo : AMBULATORIA

A 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 : 8208860-1 MANUEL ANTONIO ARANCIBIA HERRERA
 Parentesco : SI MISMO
 Repartición : SIN REPARTICION
 Responsable : 8208860-1 MANUEL ANTONIO ARANCIBIA HERRERA
 Institución : PENSIONADO ARMADA CAPREDENA
 N° CUENTA : 22110243000
 Pedida Por : ELSA MONTENEGRO OLIVARES
 Especialidad :

Se Solicita otorgar los siguientes servicios :

Código	Cant	Descripción	PRECIO	FOSAN	FOM/FOS	A Pagar
9920002	1	EXAMENES	50243	37683	0	12560
TOTAL GENERAL :			50243	37683	0	12560

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



NICOLAS INOSTROZA KIRSTEN
 CAPITAN DE FRAGATA SN
 SUBDIRECTOR CLINICO SUBROGANTE