

COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SOTERO DEL RIO
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE
GIRO: HOSPITAL
AVDA. CONCHA Y TORO 3459
PUENTE ALTO
FONO: 22576 23 00

70367

R.U.T.: 61.608.502-6
FACTURA DE VENTAS Y SERVICIOS
NO AFECTOS O EXENTOS DE I.V.A.
N° 0059108

PAGO 45 DIAS

S.I.I. - UNIDAD LA FLORIDA
59108

06 FEB 2017

Puente Alto, 11 de ENERO de 2017

Señor(es): HOSPITAL MILITAR DE SANTIAGO

R.U.T.: 61,101,030-3

Dirección: AV. ALCALDE FERNANDO CASTILLO VELASCO N° 9100

Comuna: LA REINA

Ciudad: CIUDAD DE SANTIAGO

Forma de Pago:

IMPORTANTE
AL EFECTUAR UNA TRANSFERENCIA BANCARIA A CTA. CTE. 9730184 INFORMAR AL CORREO ELECTRONICO transferencias.casr@gmail.com LOS NUMEROS DE FACTURAS QUE ESTA CANCELANDO

Cheque Nominativo y Cruzado a Nombre de: Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río

SERVICIO: Laboratorio

Código	Descripción	Monto
FACTURA DEVENGADA GUIDA N° 4203 FECHA VENCIMIENTO: 07-03-2017	Prestación Otorgada a: MEMO N° 05 EXAMENES REALIZADOS EN LAB. CENTRAL HOSPITAL DR. SOTERO DEL RIO MES DE OCTUBRE 2016 37 BACILOSCOPIAS 36 CULTIVO PARA BACILO DE KOCH COD: 4 EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS	307.680 TOTAL: 307.680
07.02.003		

IMPORTANTE
AL EFECTUAR UNA TRANSFERENCIA BANCARIA BANCO ESTADO A CTA. CTE. 9730184 INFORMAR AL CORREO ELECTRONICO transferencias.casr@gmail.com LOS NUMEROS DE LAS FACTURAS QUE ESTA CANCELADO

NOMBRE: _____ RUT: _____
 RECINTO: _____ FECHA: _____ FIRMA: _____
 "El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º, y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)."

RECEPCION
14 FEB 2017
ADQUISICIONES

Original : Cliente

GRAFICA PALLAQUEN QUILLAHUE - R.U.T.: 77.210.170-8 - FONO: 22543 514 - STGO.