



DECRETO DE PAGO N° 001791

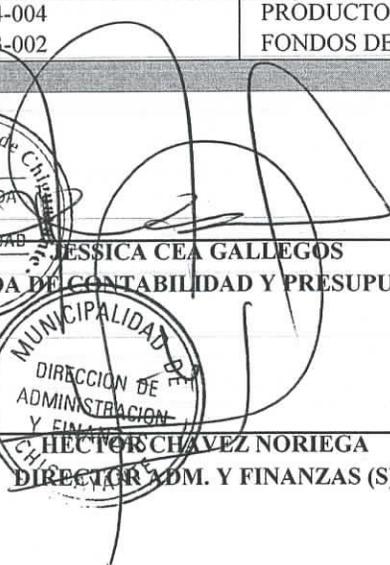
Paguese por Tesoreria a **COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA MEDICA LTDA.**
 R.u.t. **78124770-7** la suma de **68.758** SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO pesos m/l ***

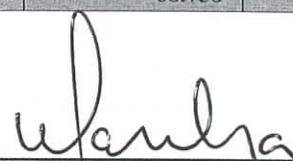
Correspondiente a :
 CANCELA F/117453 SEDA NEGRA PARA CESFAM CHIGUAYANTE SEGUN GUIA DE RECEPCION CONFORME SRA. MARTINA MEDINA A Y DOCUMENTACION ADJUNTA

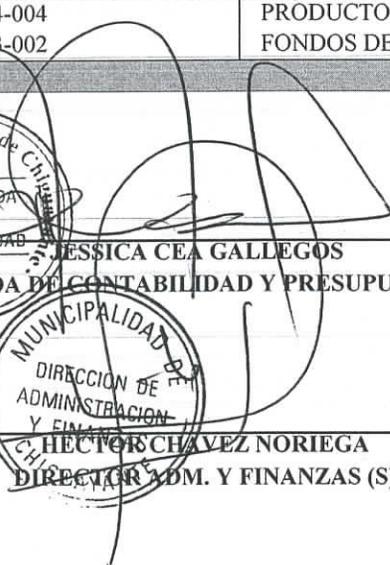
DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
FACTURAS	Farmacos	000117453	30/09/2013	68.758
			Total	68.758

Comprobante de Egreso N° _____, con fecha _____ Cheque N° _____ V°B° Contabilidad _____

IMPUTACION CONTABLE - PRESUPUESTARIA			
Cuenta Contable	Descripción Cuenta Contable	Monto al Debe	Monto al Haber
215-22-04-004	PRODUCTOS FARMACEUTICOS	68.758	
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 53409000041		68.758
Totales Registrados		68.758	68.758


 ENCARGADA DE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTOS D.A.S.
 JESSICA CEA GALLEGOS


 JEFA DE FINANZAS D.A.S.
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES


 DIRECTOR ADM. Y FINANZAS (S)
 HECTOR CHAVEZ NORIEGA


 DIRECTOR DE CONTROL
 MIGUEL GUERRERO MALDONADO

DIRECCION DE CONTROL
 CHIGUAYANTE
 RECIBIDO 09 OCT 2013 HORA 1400
 FIRMA:.....