



**DECRETO DE PAGO N° 001005**

Paguese por Tesoreria a **GLAXOSMITH KLINE CHILE FARMACEUTICA LTDA.**

R.u.t. 85025700-0 la suma de **928.200** NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS pesos m/l \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

Correspondiente a :  
 CANCELA F/340445 FARMACOS CESFAM CHIGUAYANTE SEGUN RECEPCION CONFORME SRA. MARTINA MEDINA Y DOCUMENTACION DE RESPALDO

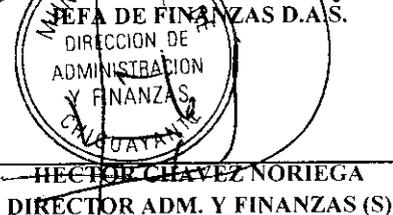
DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
FACTURAS	Farmacos	000340445	02/06/2013	928.200
<b>Total:</b>				<b>928.200</b>

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	928.200	
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 5340900004		928.200
<b>Totales Registrados</b>		<b>928.200</b>	<b>928.200</b>



**HUGUINA SANMUEZA FUENTES**  
 JEFA DE FINANZAS D.A.S.



**HECTOR CHAVEZ NORIEGA**  
 DIRECTOR ADM. Y FINANZAS (S)



**DR. JORGE RAMOS VARGAS**  
 DIRECTOR D.A.S. (S)



**DE COMIGUEL GUERRERO MALDONADO**  
 DIRECTOR DE CONTROL



**ERIS LAGOS MARTINEZ**  
 ADMINISTRADOR MUNICIPAL

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL  
 OFICINA DE PARTES  
 CHIGUAYANTE

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Firma: 1 JUN 2013

DIRECCION DE CONTROL  
 CHIGUAYANTE  
 RECIBIDO \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_  
 FIRMA: 28 JUN 2013