



DECRETO DE PAGO N° 001373

Paguese por Tesorería a **MEDIMAS HOMECARE LTDA.**

R.U.T. 76064573-7 la suma de **80.000** OCHENTA MIL pesos m/l *****

Correspondiente a :

CANCELA F/331 OXIGENO PARA PACIENTE DE CESFAM CHIGUAYANTE SEGUN RECIBE CONFORME SR.TA. PATRICIA SEPULVEDA

DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
FACTURAS	Oxigeno Paciente Ignelia Silva Silva	000000331	17/07/2013	80.000
Total				80.000

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	80.000	
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 53409000041		80.000
Totales Registros		80.000	80.000



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



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



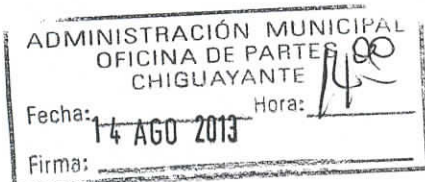
RECTOR CHAVEZ NORIEGA
DIRECTOR ADM. Y FINANZAS (S)



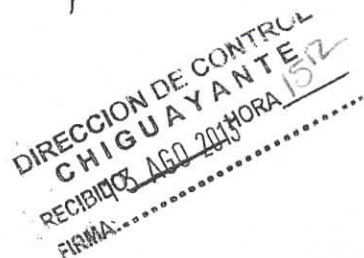
MUEL GUERRERO MALDONADO
DIRECTOR DE CONTROL



ERIX LAGOS MARTINEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



Fecha: 14 AGO 2013
Firma: _____



DIRECCION DE CONTROL
CHIGUAYANTE
RECIBO 14 AGO 2013 HORA 15:12
FIRMA: