



DECRETO DE PAGO N° 001597

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 PINARES SEGUN GUIA DE RECEPCION CONFORME DE SRTA. ANGELICA
BRIONES LOPEZ Y DOCUMENTACION DE RUSPALDO

DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
FACTURAS	Oxígeno Medicinal	000000351	20/08/2013	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 Registrados		80.000	80.000



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



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



HECTOR CHAVEZ NORIEGA
DIRECTOR ADM. Y FINANZAS (S)



MIGUEL GUERRERO MALDONADO
DIRECTOR DE CONTROL



ERIK LAGOS MARTINEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES
CHIGUAYANTE

Fecha: _____ Hora: _____
Firma: **13 SEP 2013**

DIRECCION DE CONTROL
CHIGUAYANTE
RECIBIDO **10** SEP 2013 HORA **17:00**
FIRMA: _____