



**MUNICIPALIDAD  
DE  
QUILLON  
DEPTO. SALUD**

DECRETO DE PAGO N°

180

VISTOS:

QUILLON, miércoles 12 marzo 2014

- 1.- LAS FACULTADES QUE ME CONFIERE EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY 18.695
- 2.- "ORGANICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES" ,
- 3.- LA LEY 19.378 "ESTATUTO DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD"
- 4.- Y SUS POSTERIORES MODIFICACIONES

DECRETO: PAGUESE A TRAVES DEL SR. TESORERO MUNICIPAL A:

SR. (ES):

R.U.T.:

LA SUMA DE: \$

SON INMUNOMEDICA SALUD S.A

PESOS M/L  
76.702.540-8

POR LO SIGUIENTE:

1.104.500  
UN MILLON CIENTO CUATRO MIL QUINIENTOS

CANCELACION 64 MAMOGRAFIAS, 17 RX PELVIS 05 ECO ABDOMINAL Y 02 ECO MAMARIAS A PACIENTES DEL CESFAM QUILLON ORDEN PROVENIENTE DE LICITACION PUBLICA, ORDEN NRO. 4367-166-SE13. FACTURA NRO. 15407, ENMARCADO DENTRO DEL PROGRAMA IMAGENES DIAGNOSTICAS EN APS.

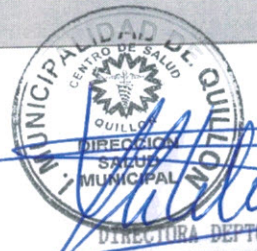
CONTABILICESE COMO SE INDICA:

| CUENTA             | DENOMINACION   | DEBE | HABER     | R.U.T.:   | DOCUMENTO      |
|--------------------|--|------|-----------|-----------|----------------|
| 1140512<br>1110202 | Aplic. Fondos Imagenes Diagnostica<br>Banco Estado Fondos Externos |      | 1.104.500 | 1.104.500 | 76702540-8 C-0 |

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE

TOTALES :

1.104.500 1.104.500



DIRECTORA DEPTO. SALUD



ADMINISTRADOR MUNICIPAL



JEFE DEPTO. SALUD



SECRETARIO MUNICIPAL

|                  |               |         |
|------------------|---------------|---------|
| CUENTA CORRIENTE | CHEQUE NUMERO | NOMBRE  |
| EGRESO N°        | FECHA DE PAGO | R.U.T.: |
|                  |               | FIRMA   |

V. B. TESORERO

RECIBI CONFORME