



**MUNICIPALIDAD  
DE  
QUILLON  
DEPTO. SALUD**

DECRETO DE PAGO N°

1031

QUILLON, lunes 9 noviembre 2015

VISTOS:

- 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
- Los Comprobantes Contables 0-948, 0-949, 0-998  
- Las Obligaciones Presupuestarias , 20-966, 20-967, 20-1017

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

SR. (ES):

R.U.T.:

SOCOFAR S.A.

91.575.000-1

LA SUMA DE: \$

SON

114.054

PESOS M/L

CIENTO CATORCE MIL CINCUENTA Y CUATRO

POR LO SIGUIENTE:

CANCELACION MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PACIENTES DEL CESFAM Y SUS DEPENDENCIAS, CONVENIO SOCOFAR S.A. CON LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO SISTEMA NACIONAL DE SERVICIO DE SALUD. SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE RESPALDO.

CONTABILICEMSE COMO SE INDICA:

CUENTA	DENOMINACION	DEBE	HABER	R.U.T.:	DOCUMENTO
2152204004002	Productos Farmaceuticos Cesfam Quill.on		28.417		91575000-1 F-519
2152204004002	Productos Farmaceuticos Cesfam Quill.on		77.112		91575000-1 F-519
2152204004002	Productos Farmaceuticos Cesfam Quill.on		8.525		91575000-1 F-519
1110201	Banco Estado Fondos de Salud			114.054	91575000-1 C-0
			114.054	114.054	

ANQUESE COMUNIQUESE Y ARCHIVASE



JEFE  
PRESUPUESTO  
Y FINANZAS  
JEFE PPM  
QUILLON  
Depto. de Salud



CUENTA CORRIENTE

CHEQUE NUMERO

NOMBRE

R.U.T.:

EGRESO N°

FECHA DE PAGO

FIRMA

V° B° TESORERO

RECIBI CONFORME