



MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN

262031

dk

DECRETO DE PAGO

SALUD

DECRETO N° 697
QUILLÓN, martes 18 julio 2017

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
- 5.-DECRETO N°4828 DE FECHA 15/12/2015, QUE APRUEBA PRESUPUESTO SALUD AÑO 2016
- LOS COMPROBANTES CONTABLES 0-729, 0-798, 0-728
- LAS OBLIGACIONES PRESUPUESTARIAS ,20-736,20-737,20-811

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

SR(ES):LABORATORIOS ANDROMACO S.A.

RUT:76.237.266-5

LA SUMA DE \$:410.550

Y SON:CUATROCIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/L

POR LO SIGUIENTE:

PAGO DE MEDICAMENTOS PARA PACIENTES DEL CESFAM DE QUILLÓN Y SUS DEPENDENCIAS SEGUN CONVENIO CON PROVEEDOR LABORATORIO ANDROMACO., CON LA CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO (CENABAST) DE SALUD. SE ADEJUNTA DOCUMENTACION DE RESPALDO.

CONTABILICEMSE COMO SE INDICA

CUENTA	C.COSTO DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
2152204004002	Productos Farmacéuticos Ce	73.066		76237266-5	F-601415
2152204004002	Productos Farmacéuticos Ce	167.314		76237266-5	F-601571
2152204004002	Productos Farmacéuticos Ce	170.170		76237266-5	F-601494
1110304	Banco Corpbanca - Fondos		410.550	76237266-5	C-0

TOTALES : 410.550 410.550




NOMBRE _____

R.U.T. _____

FIRMA _____

CTA. CTE. _____

EGRESO N° _____

CHEQUE N° _____

FECHA DE PAGO _____

V°B° TESORERO _____

RECIBI CONFORME _____