



**MUNICIPALIDAD  
DE  
QUILLON  
DEPTO. SALUD**

DECRETO DE PAGO N°

393

**QUILLON, martes 28 mayo 2013**

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 0-471, 0-489, 0-605, 0-606, 0-607, 0-611, 0-612, 0-613
- Las Obligaciones Presupuestarias , 20-498, 20-507, 20-616, 20-617, 20-618, 20-619, 20-620, 20-6

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

SR. (ES):

R.U.T.:

**ELIAS ALBALA FRANCO LABORATORIO MAVER S.**

LA SUMA DE: S

SON

**441.628**

PESOS M/L

**CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTIOCHO**

POR LO SIGUIENTE:

**CANCELACION MEDICAMENTOS PARA PACIENTES DEL CESFAM QUILLON Y SUS DEPENDENCIAS, POR CONVENIO LABORATORIO MAVER S.A. CON LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO SISTEMA NACIONAL DE SERVICIO DE SALUD. SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE RESPALDO.**

CONTABILICESE COMO SE INDICA:

CUENTA	DENOMINACION	DEBE	HABER	R.U.T.	DOCUMENTO
2152204004002	Productos Farmaceuticos Cesfam Quill.on		83.300		92121000-0 F-106
2152204004002	Productos Farmaceuticos Cesfam Quill.on		19.535		92121000-0 F-107
2152204004002	Productos Farmaceuticos Cesfam Quill.on		187.544		92121000-0 F-108
2152204004002	Productos Farmaceuticos Cesfam Quill.on		83.300		92121000-0 f-109
2152204004002	Productos Farmaceuticos Cesfam Quill.on		32.558		92121000-0 F-109
2152204004002	Productos Farmaceuticos Cesfam Quill.on		7.140		92121000-0 F-109
2152204004002	Productos Farmaceuticos Cesfam Quill.on		19.207		92121000-0 F-109
2152204004002	Productos Farmaceuticos Cesfam Quill.on		9.844		92121000-0 F-109
1110201	Banco Estado Fondos de Salud			441.628	92121000-0 C-975
<b>TOTALES :</b>			<b>441.628</b>	<b>441.628</b>	

NOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE



**DIRECTORA DEPTO. SALUD**



**JEFE PPTL. Y FINANZAS**



**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**



**SECRETARIO MUNICIPAL**

CUENTA CORRIENTE

CHEQUE NUMERO

NOMBRE

EGRESO N°

FECHA DE PAGO

R.U.T.

FIRMA

V° B° TESORERO

RECIBI CONFORME