



MUNICIPALIDAD
DE
QUILLON
DEPTO. SALUD

DECRETO DE PAGO N° 444

QUILLON, miércoles 20 mayo 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
- El Comprobante Contable 0-348
 - La Obligación Presupuestaria , 20-356

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

SR. (ES): **INVERSIONES PMG S. A.** R.U.T.: **99.541.890-8**

LA SUMA DE: \$ **4.760** PESOS M/L
SON **CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA**

POR LO SIGUIENTE:

CANCELACION MEDICAMENTOS PARA PACIENTES DEL CESFAM Y SUS DEPENDENCIAS, CONVENIO INVERSIONES PMG 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 Farmac*uticos Cesfam Quill.on | | 4.760 | 99541890-8 | F-397 |
| 1110201 | Banco Estado Fondos de Salud | | | 4.760 | 99541890-8 C-0 |
| | | | 4.760 | 4.760 | |



ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE

SECRETARIO MUNICIPAL

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

V° B° TESORERO

RECIBI CONFORME