



MUNICIPALIDAD DE QUILLON

275901

D E C R E T O D E P A G O

SALUD

DECRETO N° 1416
QUILLON, martes 19 diciembre 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 0-1336, 0-1410, 0-1504, 0-1505
- LAS OBLIGACIONES PRESUPUESTARIAS ,20-1345,20-1419,20-1600,20-1601

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

SR(ES):LABORATORIO SANDERSON S.A.

RUT:91.546.000-3

LA SUMA DE \$:563.465

Y SON:QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/L

POR LO SIGUIENTE:

PAGO MEDICAMENTOS PARA PACIENTES DEL CESFAM QUILLON Y SUS DEPENDENCIAS, SEGUN CONVENIO CON PROVEEDOR LABORATORIO SANDERSON S.A. CON LA CENTRAL ABASTECIMIENTO SISTEMA NACIONAL DEL SERVICIO DE SALUD. SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE RESPALDO.

CONTABILICесе COMO SE INDICA

CUENTA	C.COSTO DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
--------	----------------------	------	-------	-----	-------

SE ANEXA COMPROBANTE

TOTALES :	563.465	563.465
-----------	---------	---------



[Handwritten signature]
DIRECTORA DEPTO. SALUD

[Handwritten signature]
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

[Handwritten signature]
DIRECTOR DE CONTROL

[Handwritten signature]
SECRETARIO MUNICIPAL

CTA. CTE.

CHEQUE N°

NOMBRE

EGRESO N°

FECHA DE PAGO

R.U.T.
FIRMA

V°B° TESORERO

RECIBI CONFORME