



MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN

# D E C R E T O   D E   P A G O

## SALUD

DECRETO N° 971  
QUILLÓN, miércoles 13 septiembre 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 0-1034, 0-1035
- LAS OBLIGACIONES PRESUPUESTARIAS ,20-1042,20-1043

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

SR(ES):SYNTHON CHILE LIMITADA

RUT:76.032.097-8

LA SUMA DE \$:62.773

Y SON:SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/L

**POR LO SIGUIENTE:**

PAGO MEDICAMENTOS PARA PACIENTES DEL CESFAM QUILLÓN Y SUS DEPENDENCIAS SEGUN CONVENIO CON PROVEEDOR SYNTHON CHILE LTDA.. CON LA CENTRAL ABASTECIMIENTO SISTEMA NACIONAL DEL SERVICIO DE SALUD. SE ADJUNTAN DOCUMENTACION DE RESPALDO.

**CONTABILICEMSE COMO SE INDICA**

CUENTA	C.COSTO DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
2152204004002	Productos Farmacéuticos Ce	33.320		76032097-8	F-53713
2152204004002	Productos Farmacéuticos Ce	29.453		76032097-8	F-53712
1110304	Banco Corpbanca - Fondos :		62.773	76032097-8	C-0

TOTALES :

62.773

62.773



DIRECTORA DEPTO. SALUD



ADMINISTRADOR MUNICIPAL



Director

DIRECCIÓN DE CONTROL



SECRETARIO MUNICIPAL

CTA. CTE.

CHEQUE N°

NOMBRE

EGRESO N°

FECHA DE PAGO

R.U.T.

FIRMA

Vº Bº TESORERO

RECIBI CONFORME