

395497 04



DECRETO DE PAGO

SALUD

MUNICIPALIDAD DE QUILLON

DECRETO N° 319
QUILLON, viernes 27 marzo 2020

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° 5190 DE FECHA 08/12/2019, QUE APRUEBA PRESUPUESTO SALUD AÑO 2020.
- EL COMPROBANTE CONTABLE 0-361
- LA OBLIGACIÓN PRESUPUESTARIA ,20-374

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

SR(ES) :DIMERC S.A.

RUT:96.670.840-9

LA SUMA DE \$:176.358

Y SON:CIENTO SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/L


POR LO SIGUIENTE:

PAGO DE SABANILLAS PARA PACIENTES DEL CESFAM QUILLON Y SUS DEPENDENCIAS, CONVENIO PROVEEDOR DIMERC S.A. CON LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO NACIONAL SERVICIOS DE SALUD. SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE RESPALDO.


CONTABILICEMSE COMO SE INDICA

CUENTA	C.COSTO DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
2152204005001	Insumos Cenabast	176.358		96670840-9	F-8924246
1110306	Banco Itau - Fondos Salud		176.358	96670840-9	C-0


TOTALES : 176.358 176.358




DIRECTORA DEPTO. SALUD MUNICIPAL



ALCALDE



DIRECTOR DE CONTROL



SECRETARIO MUNICIPAL

CTA. CTE. _____

EGRESO N° _____

CHEQUE N° 74213408

FECHA DE PAGO _____

NOMBRE _____

R.U.T. _____

FIRMA _____

V°B° TESORERO _____

RECIBI CONFORME _____