



MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN

DECRETO DE PAGO  
SALUD

600.549

OK

DECRETO N° 796  
QUILLÓN, lunes 23 junio 2025

VISTOS

- 1.- LAS FACULTADES QUE ME CONFIERE EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY 18.695 "ORGANICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES" ,
- 2.- LA LEY 19.378 "ESTATUTO DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD" Y SUS POSTERIORES MODIFICACIONES.
3. .EL D.A. N° 6.551 DEL 06/12/2024, QUE NOMBRA ALCALDE DE LA COMUNA DE QUILLÓN AL SEÑOR FELIPE CATALAN VENEGAS.
- 4.- EL D.A. N° 6.563 DEL 06/12/2024 DELEGA FUNCIONES Y ATRIBUCIONES DEL ALCALDE A FUNCIONARIOS QUE INDICA.

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

SR(ES) :ETIMAR SPA

RUT:77.665.154-0

- LA OBLIGACIÓN PRESUPUESTARIA ,20-1074

LA SUMA DE \$:2.432.598

Y SON:DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/L

POR LO SIGUIENTE:

PAGO POR ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA IMPRESIÓN DE RÓTULOS PARA BOLSAS DE DESPACHO DE MEDICAMENTOS DESDE LA UNIDAD DE FARMACIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO, SOLICITADOS POR EL SR. ALFREDO CEA VILLALOBOS, QF JEFE UNIDAD DE FARMACIA DEL CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO, ADQUIRIDOS A TRAVÉS DEL PORTAL CHILE COMPRA SEGÚN OC. 4367-279-AG25, SE ADJUNTA DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO.

CONTABILICESE COMO SE INDICA

| CUENTA     | C.COSTO DENOMINACION       | DEBE      | HABER     | RUT        | DCTO.  |
|------------|----------------------------|-----------|-----------|------------|--------|
| 2152204009 | Insumos, Repuestos y Acces | 2.432.598 |           | 77665154-0 | F-2006 |
| 1110306    | Banco Itau - Fondos Salud  |           | 2.432.598 | 77665154-0 | C-0    |

TOTALES : 2.432.598 2.432.598

|                                                                                                 |                                                                                                                                         |                                                                                                            |                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>DIRECTOR | <br>ADMINISTRADOR MUNICIPAL<br>POR ORDEN DEL ALCALDE | <br>DIRECTOR DE CONTROL | <br>SECRETARIO MUNICIPAL |
| CTA. CTE                                                                                        | CHEQUE N°                                                                                                                               | NOMBRE                                                                                                     | R.U.T.                                                                                                       |
| EGRESO N° 4500 5225                                                                             | FECHA DE PAGO                                                                                                                           | FIRMA                                                                                                      |                                                                                                              |

V°B° TESORERO

RECIBI CONFORME

