



**MUNICIPALIDAD  
DE  
QUILLON  
DEPTO. SALUD**

DECRETO DE PAGO N°

**521**

**QUILLON, miércoles 19 junio 2013**

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
- Los Comprobantes Contables 0-587, 0-707
  - Las Obligaciones Presupuestarias , 20-600, 20-719

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

SR. (ES):

R.U.T.:

**GLOBAL MED.**

**76.631.490-2**

LA SUMA DE: \$

SON **29.274**

PESOS M/L

**VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO**

OR LO SIGUIENTE:

**CANCELACION INSUMOS MEDICOS PARA PACIENTES DEL CESFAM QUILLON Y SUS DEPENDENCIAS, POR CONVENIO GLOBAL MED.LTDA.. CON LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO SISTEMA NACIONAL DE SERVICIO DE SALUD. SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE RESPALDO.**

CONTABILITASE COMO SE INDICA:

CUENTA	DENOMINACION	DEBE	HABER	R.U.T.	DOCUMENTO
2152204005002	Material y Utiles Quirurgicos Cesfam Qui		14.637 //		76631490-2 F-500
2152204005002	Material y Utiles Quirurgicos Cesfam Qui		14.637 //		76631490-2 F-525
1110201	Banco Estado Fondos de Salud			29.274	76631490-2 C-100
<b>TOTALES :</b>			<b>29.274</b>	<b>29.274</b>	

SE PAGA, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE

**DIRECTORA DEPTO. SALUD**

**JEFE PPTO. Y FINANZAS**

**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

**SECRETARIO MUNICIPAL**

CUENTA CORRIENTE	CHEQUE NUMERO	 V° B° TESORERO	NOMBRE
EGRESO N°	FECHA DE PAGO		R.U.T.:
			FIRMA

RECIBI CONFORME