



**MUNICIPALIDAD
DE
QUILLON
DEPTO. SALUD**

DECRETO DE PAGO N° 569

QUILLON, martes 5 agosto 2014

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 0-488, 0-550
 - Las Obligaciones Presupuestarias ,20-496,20-556

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

SR. (ES): **CEGAMED CHILE S.A.**

R.U.T.: **99.593.170-2**

LA SUMA DE: \$ **401.345**
SON **CUATROCIENTOS UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO**

PESOS M/L

POR LO SIGUIENTE:

CANCELACION MEDICAMENTOS PARA PACIENTES DEL CESFAM QUILLON Y SUS POSTAS DE SALUD RURAL, POR CONVENIO CEGAMED CHILE S.A. CON LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO SISTEMA NACIONAL DE SERVICIO DE SALUD. SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE RESPALDO.

CONTABILICEMSE COMO SE INDICA:

CUENTA	DENOMINACION	DEBE	HABER	R.U.T.:	DOCUMENTO
2152204005002	Material y Utiles Quirurgicos Cesfam Qui		203.788 /		99593170-2 F-102
2152204005002	Material y Utiles Quirurgicos Cesfam Qui		197.557 /		99593170-2 F-106
1110201	Banco Estado Fondos de Salud			401.345	99593170-2 C-0





DIRECTORA (a) DEPTO. SALUD
 JEFE PPTO. FINANZAS
 ADMINISTRADOR MUNICIPAL
 SECRETARIO MUNICIPAL

COMUNIQUESE Y ARCHIVASE

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