

SOLICITUD DE PAGO

N° 019
Fecha: 20 de Enero de 2015

PAGAR A : EL FIORDO SPA		RUT.:76.254.266-8
FORMA DE PAGO:		
<input type="checkbox"/> Cheque	<input type="checkbox"/> Vale Vista	<input checked="" type="checkbox"/> Transferencia
CONCEPTO DEL GASTO:		OTROS GASTOS
ITEM PRESUPUESTARIO : CONSOLIDACION Y FORTALECIMIENTO TALLERES DE FUTBOL SOCIAL		
PROYECTO: 30 SUBVENCION PRESIDENCIAL	CENTRO COSTO : 07 SUBV. PRESIDENCIAL	
JUSTIFICACION DEL GASTO (Indicar objeto del gasto) ALOJAMIENTO LANZAMIENTO FUTBOLAZO CENTRO FAMILIAR TEMUCO; ASISTEN ANA MARIA ZALDIVAR, DIRECTORA EJECUTIVA; CLAUDIA BETANCOURT, DIRECTORA COMUNICACIONES; GONZALO VERGARA, DGP.		
DOCUMENTOS DE REFERENCIA: (Indicar lo que corresponda). Transferencia Banco Chile, cta. Cte. N°240-13442-07; email: reservas@hotelfrontera.cl		
Factura N°	Boleta Servicios/Honorarios N°	Contrato de Fecha:
Parte Entrada N°		
Orden de Compra N°	Boleta Venta N°	Otro (Detalle):

UNIDAD SOLICITANTE: UAM	DEPARTAMENTO ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
MONTO: \$152.520.-	MONTO AUTORIZADO \$
FIRMA 	FIRMA AUTORIZADA 

