

SOLICITUD DE PAGO

N° 024

Fecha: 21 de Enero de 2015

PAGAR A : LOS RUILES SPA

RUT: 76.338.375-k

FORMA DE PAGO:

Cheque

Vale Vista

Transferencia

CONCEPTO DEL GASTO: 15 GTOS. PERS. ADM. – GTOS. EN BIENESTAR

ITEM PRESUPUESTARIO : 4101-10 SALA CUNA

PROYECTO: SERNAM

CENTRO COSTO : 16 RECURSOS
ADMINISTRADOS POR CASA CENTRAL

JUSTIFICACION DEL GASTO (Indicar objeto del gasto) MENSUALIDAD ENERO Y FEBRERO, HIJO
FUNCIONARIA CAROLINA TRONCOSO CF. FAMILIAR TALCA; FACUNDO GONZALEZ TRONCOSO

DOCUMENTOS DE REFERENCIA: (Indicar lo que corresponda). TRANSFERENCIA CTA. CTE. BANCO
CHILE N°04105928-10 email: jardinsalacuna@losruiles.cl

Factura N° 285 - 286

Boleta Servicios/Honorarios
N°

Contrato de Fecha:

Parte Entrada N°

Orden de Compra N°

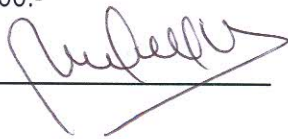
Boleta Venta N°

Otro (Detalle):

UNIDAD SOLICITANTE: UAM

MONTO: \$ 400.000.-

FIRMA



DEPARTAMENTO ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

MONTO AUTORIZADO \$

FIRMA AUTORIZADA