

SOLICITUD DE PAGO

N° 033

Fecha: 07 de Abril de 2016

PAGAR A : LOS RUILES SPA

RUT:76.338.375-K

FORMA DE PAGO:

Cheque

Vale Vista

Transferencia
Electrónica

CONCEPTO DEL GASTO: **925 GTOS PERS. OP. EN BIENESTAR**

ITEM PRESUPUESTARIO 4102-08 BONOS SALA CUNA

PROYECTO: TELECENTROS

CENTRO COSTO: 6132 COORDINACION
NACIONAL TLC

JUSTIFICACION DEL GASTO (Indicar objeto del gasto) SALA CUNA HIJA OPERADORA TELECENTRO
DARLYNE SAAVEDRA MES DE ABRIL 2016

DOCUMENTOS DE REFERENCIA: (Indicar lo que corresponda).
BANCO CHILE CTA. CTE. 041-05928-10: Email: pagos@losruiles.cl

Factura N° 774

Boleta Servicios/Honorarios
N°

Contrato de Fecha:

Parte Entrada N°

Orden de Compra N°

Boleta Venta N°

Otro (Detalle):

UNIDAD SOLICITANTE: UAM

MONTO: \$ 200.000 .-

FIRMA



DEPARTAMENTO ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

MONTO AUTORIZADO \$

FIRMA AUTORIZADA


