





**TELECENTROS**

**SOLICITUD DE PAGO**

|                                |
|--------------------------------|
| Nº 275                         |
| Fecha: 09 de noviembre de 2016 |

|   |   |   |
|---|---|---|
| PAGAR A : SOCIEDAD COMERCIAL HTM Y SPORT LTDA.  |   | RUT.: 76.043.503-1  |
| FORMA DE PAGO:  |   |   |
| <input type="checkbox"/> Cheque   | <input type="checkbox"/> Vale Vista                   | <input checked="" type="checkbox"/> Transferencia Electrónica |
| CONCEPTO DEL GASTO: 932 ALIMENTACIÓN Y ALOJAMIENTO  |   |   |
| ITEM PRESUPUESTARIO: 4403-23 ALOJAMIENTO JORNADA CAPACITACION TLC   |   |   |
| PROYECTO: TELECENTROS   | CENTRO COSTO : 6131 COORDINACION ZONAL TLC PTO. MONTT |   |
| JUSTIFICACION DEL GASTO (Indicar objeto del gasto) ALOJAMIENTO OPERADORAS DE COYAIQUE Y PUNTA ARENAS DEL 06 DE NOVIEMBRE AL 10 DE NOVIEMBRE DE 2016 JORNADA CAPACITACION UNIVERSIDAD CATOLICA NIVELACION SISTEMA DE MIGRACIÓN WINDOS Y OFFICE |   |   |
| DOCUMENTOS DE REFERENCIA: (Indicar lo que corresponda). TRANSFERENCIA ELECTRONICA CTA CTE BANCO BCI Nº 32206178, Email: contact@hotelterrazasdelmar.cl  |   |   |
| Factura :   | Boleta Servicios/Honorarios Nº                        | Contrato de Fecha:  |
| Parte Entrada Nº  |   |   |
| Orden de Compra Nº  | Boleta Venta Nº                                       | Otro (Detalle):   |

|   |  |
|---|--|
| UNIDAD SOLICITANTE: ADQUISICIONES   | DEPARTAMENTO ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS   |
| MONTO: \$ 180.000.-   | MONTO AUTORIZADO \$  |
| FIRMA  | FIRMA AUTORIZADA  |

