

DETALLE DEL PAGO

Rut Beneficiario **65.125.523-6**
Nombre Beneficiario **ASOC. FUNCIONARIOS CESFAM DR. ALFONSO**
Rut Pagador **690703017**
Fecha de pago **05/07/2018**
Monto **594.933 (Pesos)**
Monto Total **594.933**
Forma de Pago **Abono a Cuenta Corriente**
Glosa **000000034770983691 Banco Estado**
Estado **Abono- Abonado**
Fecha del Estado **05-07-2018**
N° Cta. Cte. De abono **000000034770983691**

Detalle pago proveedor CORPORACION DE DESARROLLO S

N° Documento	S	Monto
201806 +		594933
