

DETALLE DEL PAGO

Rut Beneficiario **65.125.523-6**
Nombre Beneficiario **ASOC. FUNCIONARIOS CESFAM DR. ALFONSO**
Rut Pagador **690703017**
Fecha de pago **13/08/2018**
Monto **420.035 (Pesos)**
Monto Total **420.035**
Forma de Pago **Abono a Cuenta Corriente**
Glosa **000000034770983691 Banco Estado**
Estado **Abono- Abonado**
Fecha del Estado **16-08-2018**
N° Cta. Cte. De abono **000000034770983691**

Detalle pago proveedor CORPORACION DE DESARROLLO S

N° Documento	S	Monto
201807 +		420035
