

DETALLE DEL PAGO

Rut Beneficiario **65.125.523-6**
Nombre Beneficiario **ASOC. FUNCIONARIOS CESFAM DR. ALFONSO**
Rut Pagador **690703017**
Fecha de pago **14/03/2019**
Monto **441.700 (Pesos)**
Monto Total **441.700**
Forma de Pago **Abono a Cuenta Corriente**
Glosa **00000034770983691 Banco Estado**
Estado **Abono- Abonado**
Fecha del Estado **14-03-2019**
N° Cta. Cte. De abono **00000034770983691**

Detalle pago proveedor CORPORACION DE DESARROLLO S

N° Documento	S	Monto
201902 +		441700