

DETALLE DEL PAGO

Rut Beneficiario **65.125.523-6**
Nombre Beneficiario **ASOC. FUNCIONARIOS CESFAM DR. ALFONSO**
Rut Pagador **690703017**
Fecha de pago **17/01/2018**
Monto **611.456 (Pesos)**
Monto Total **611.456**
Forma de Pago **Abono a Cuenta Corriente**
Glosa **000000034770983691 Banco Estado**
Estado **Abono- Abonado**
Fecha del Estado **17-01-2018**
N° Cta. Cte. De abono **000000034770983691**

Detalle pago proveedor CORPORACION DE DESARROLLO S

N° Documento	S	Monto
201712 +		611456
