

DETALLE DEL PAGO

Rut Beneficiario **75.531.600-8**
Nombre Beneficiario **ASOC FUNCIONARIOS DEL AREA SALUD MUNIC**
Rut Pagador **690703017**
Fecha de pago **07/12/2017**
Monto **1.616.752 (Pesos)**
Monto Total **1.616.752**
Forma de Pago **Abono a Cuenta Corriente**
Glosa **000000001661043100 Banco de Chile**
Estado **Abono- Abonado**
Fecha del Estado **11-12-2017**

Detalle pago proveedor CORPORACION DE DESARROLLO S

N° Documento	S	Monto
201711 +		1616752
