

Imprimir

Cerrar

**DETALLE DEL PAGO**

---

Rut Beneficiario **65.125.523-6**  
Nombre Beneficiario **ASOC. FUNCIONARIOS CESFAM DR. ALFONSO**  
Rut Pagador **690703017**  
Fecha de pago **13/11/2018**  
Monto **403.666 (Pesos)**  
Monto Total **403.666**  
Forma de Pago **Abono a Cuenta Corriente**  
Glosa **000000034770983691 Banco Estado**  
Estado **Abono- Abonado**  
Fecha del Estado **13-11-2018**  
N° Cta. Cte. De abono **000000034770983691**

**Detalle pago proveedor CORPORACION DE DESARROLLO S**

<b>N° Documento</b>	<b>S</b>	<b>Monto</b>
201810 +		403666

---