INFORME DE PASIVOS TRIMESTRALES

AREA: SALUD

TRIMESTRE Nº2: 01/04/2019 - 30/06/2019

Nº	RUT PROVEEDOR	NOMBRE	NRO. DOCUMENTO	ASIENTO DEV.	CODIGO PRESUP.	DETALLE	MONTO DEV.	MONTO PAGADO	EGRESO	FECHA EMISION	TIPO DOCUMENTO