COLLAHUASI

PAGO ☐

SOLICITUD DE PAGO / ANTICIPO

ANTICIPO ☐

RUT :	CENTRO DE COSTO :
LOCALIDAD :	EN EFECTIVO ☐ EN CHEQUE ☐
A FAVOR DE :	
CONCEPTO :	

FECHA DE SOLICITUD	ENVIAR A	FECHA DE PAGOS

CODIGO DE CUENTA	MONTO	DESCRIPCION ABREVIADA
TOTAL		
A PAGAR $		

SOLICITADO POR	AUTORIZADO POR	REVISION CONTRALORIA	AUTORIZACION DE PAGO
FIRMA	FIRMA	V° B°	V° B°

RECEPCION CONFORME
FIRMA INTERESADO

BANCO / SUCURSAL	N° CHEQUE	MONTO