Sector:	**SALUD**
Año:	**2014**
	ABRIL
Tipo de Documento:	**FACTURAS**
Municipio:	**TENO**

DEUDA EXIGIBLE

					Año Actual
Rut de Proveedor	**Nombre de Proveedor o Acreedor**	**Nº de**	**Concepto presupuestario**	**Descripción del Concepto**	**Monto Total**
81.535.500-8	EMPRESA PERIODISTICA CURICO LTDA.	1049	215-22-07-001-000	PUBLICIDAD Y DIFUSION	$ 20.230
				T O T A L	**$ 20.230**