Sector:	**SALUD**
Año:	**2011**
Trimestre:	**AGOSTO**
Tipo de Documento:	**FACTURAS**
Municipio:	**TENO**

					Año Actual
Rut de Proveedor	**Nombre de Proveedor o Acreedor**	**Nº de**	**Concepto presupuestario**	**Descripción del Concepto**	**Monto Total**
14.387.038-3	HEINSOHN ENRIQUE HERNANDEZ LERCHUNDY	3912	215-22-04-000	MATERIALES DE USO O	$ 160,650
76.151.750-3	SERVICIOS JCV Y HERRERA LIMITADA	5221	215-22-06-000	MANTENIMIENTO Y	$ 53,550
					$ 214,200