

MINISTERIO	SALUD	COD.INSTITUCION		FECHA EMISION	
REGION	OCTAVA	DOC. MODIFICATORIO	DAE	FECHA TOMA RAZON	
MUNICIPALIDAD	CABRERO	NUMERO	4488	MONEDA	
SERVIC.INCORP. AREA	SALUD	ORGANISMO EMISOR	DEPTO.SALUD	NUMERO CONTABILIDAD	3

Miles de \$

INGRESOS				GASTOS			
CODIGO	DENOMINACION	AUMENTO	DISMINUCION	CODIGO	DENOMINACION	AUMENTO	DISMINUCION
TOTALES							

CECILIA GONZALEZ MONTERO
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD (R)