MUSEO DE LA **MEMORIA** Y LOS **DERECHOS** HUMANOS

Solicitud de pago - N° **35565**

Solicitado por	Paz Ivonne González Fuentes	**Fecha**	10/03/2025 - 10:29:54
Área	Administración y Finanzas	**Cargo**	Contadora

	Proveedor		**Datos Bancarios**
Proveedor	Radio Taxi Estrella SPA	**Banco**	
Rut	765087112	**Tipo de cuenta**	
Dirección	Porvenir 25	**N° de cuenta**	
Comuna	Santiago	**Teléfono**	226342191
Contacto	Victor Perez	**Mail**	vperez@radiotaxiestrella.cl

N° Doc.	5749	**Monto**	$ 98.800
Factura / Boleta	F5749 Museo de la Memoria ene+marz´25.pdf	**Forma pago**	(CLP)Transferencia
Programa	Programa Administración Interna 2025		
Imputación	Gastos Administrativos 2025		
Comentarios	Transporte local.		
Nota	Certifico la correcta ejecución y/o recepción de los servicios solicitados.		

Firma Firma Director María Fernanda García Iribarren

Firma Jefa de área Fanny del Pilar Santander Muñoz