



CHIGUAYANTE  
CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL  
Administración y Finanzas  
CONTABILIDAD DAS  
Area SALUD

13 de enero de 2015

DECRETO DE PAGO N° 15

Paguese por Tesorería **TORRES MOLINA MICKEY**

la suma de **570.000** QUINIENTOS SETENTA MIL PESOS\*\*\*\*\*

Correspondiente a:

**CANCELA BOL/40 ATENCIONES OFTALMOLOGICAS 114 PACIENTES SEGUN CERTIFICADO SRITA. STEPHANIE NOVOA PROFESIONAL AREA GESTION CLINICA Y DOCUMENTACION ADJUNTA**

Rut	Nombre	Descripción	Número	Fecha	Monto
4148069-6	TORRES MOLINA MICKEY	BOL/40 ATENCIONES	00000015	13/01/2015	570.000
<b>TOTAL</b>					<b>570.000</b>

Comprobante de Egreso N° \_\_\_\_\_, con fecha \_\_\_\_\_

V°B° Contabilidad \_\_\_\_\_

Cheque(s) N° \_\_\_\_\_

IMPUTACION CONTABLE - PRESUPUESTARIA			
Cuenta Contable	Descripción Cuenta Contable	Monto al Debe	Monto al Haber
1110203002	FONDOS DE SALUD - PPTO	0	513.000
2152103001007	HONORARIOS DAS	570.000	0
2141102003	RETENCIONES 10% PROFESIONALES	0	57.000
<b>TOTALES REGISTRADOS:</b>		<b>570.000</b>	<b>570.000</b>

*[Handwritten signature]*  
JESSICA CEA GALLEGOS  
JEFE FINANZAS D.A.S. (S)

*[Handwritten signature]*  
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
JEFE DEPTO. FINANZAS Y OPERACIONES  
JESSICA SANHUEZA FUENTES  
JEFE DEPTO. FINANZAS Y OPERACIONES

*[Handwritten signature]*  
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS  
HECTOR SAAVEDRA RIVERA  
DIRECTORA D.A.F. (S)

*[Handwritten signature]*  
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
MIGUEL GUERRERO  
OFICINA DE CONTROL

*[Handwritten signature]*  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL  
RODOLFO VIEIRA NEIRA  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

*DAF Recpla 17/1*  
*Los montos de ser consignados en los folios sucesivos de este año 2015*

*[Handwritten signature]*  
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
DIRECTOR DE CONTROL

I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL  
FECHA DE INGRESO: **16 ENE. 2015**  
N° \_\_\_\_\_ HORA: **17:44**  
FIRMA \_\_\_\_\_