



DECRETO DE PAGO N° 002095

Paguese por Tesorería a **PATRICIA IVONNE MOLINA FUENTES**

R.u.t. 11897438-7 la suma de **214.090**

DOSCIENTOS CATORCE MIL NOVENTA pesos m/l *****

Correspondiente a :

CANCELA B/17 HONORARIOS PROFESIONALES MES DE OCTUBRE PROGRAMA SALUD FAMILIAR SEGUN CERTIFICACION SR. PABLO BELLOY PROFESIONAL AREA APOYO A LA GESTION D.A.S. Y DOCUMENTACION ADJUNTA

DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
BOLETAS	29 Hrs Semanales Programa Salud Familiar	000000017	05/11/2013	214.090
Total				214.090

Comprobante de Egreso N° _____, con fecha _____ Cheque N° _____ V°B° Contabilidad _____

IMPUTACION CONTABLE - PRESUPUESTARIA			
Cuenta Contable	Descripción Cuenta Contable	Monto al Debe	Monto al Haber
215-21-03-001-007	HONORARIOS DAS	214.090	
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 53409000041		192.681
214-11-02	RETENCIONES 10% PROFESIONALES		21.409
Totales Registrados		214.090	214.090



JESSICA CEA GALLEGOS
ENCARGADA DE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTOS D.A.S.



HECTOR CHAVEZ NORIEGA
DIRECTOR ADM. Y FINANZAS (S)



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFA DE FINANZAS D.A.S.



MICHEL GUERRERO MALDONADO
DIRECTOR DE CONTROL

DIRECCION DE CONTROL
CHIGUAYANTE

RECIBIDO 07 NOV 2013 HORA _____

FIRMA: