

CHIGUAYANTE
CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL
 Administracion y Finanzas
 ADMINISTRACION DAS
 Area SALUD

DECRETO DE PAGO N° 3.245

Paguese por Tesoreria **A LAS PERSONAS QUE SE INDICAN**

la suma de **165.000 CIENTO SESENTA Y CINCO MIL PESOS*******

Correspondiente a:

CANCELA BOL/36 CONVENIO GES ODONTOLOGICO FAMILIAR OCTUBRE C.CHIGUAYANTE SEGÚN AUTORIZACIÓN DE JEFE GESTIÓN CLÍNICA D.A.S. Y DOCUMENTACIÓN ADJUNTA.

Rut	Nombre	Descripción	Número	Fecha	Monto
	MARLEN ELIZABETH ITURRIETA SANHUEZA	BOL/36 CONVENIO GES	00004386	07/11/2014	165.000
TOTAL					165.000

Comprobante de Egreso N° _____ con fecha _____

V°B° Contabilidad _____

Cheque(s) N° _____

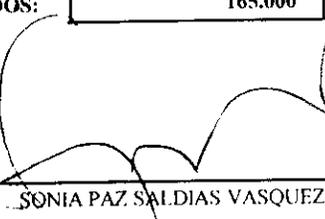
IMPUTACION CONTABLE - PRESUPUESTARIA			
Cuenta Contable	Descripción Cuenta Contable	Monto al Debe	Monto al Haber
1110203002	FONDOS DE SALUD - PPTO	0	148.500
2152103001007	HONORARIOS DAS	165.000	0
2141102003	RETENCIONES 10% PROFESIONALES	0	16.500
TOTALES REGISTRADOS:		165.000	165.000



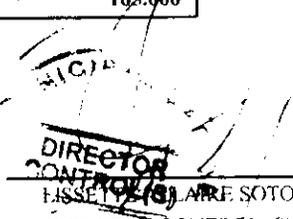
JEFE GALLEGOS
 JEFE FINANZAS D.A.S. (S)



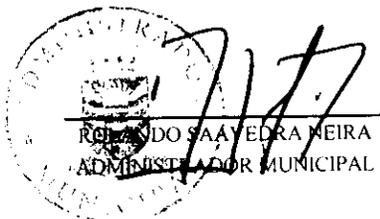
CRISTOLINA SANHUEZA
 JEFE DEPTO. FINANZAS Y OPERACIONES



SONIA PAZ SALDIAS VASQUEZ
 DIRECTORA D.A.F.



DIRECTOR CONTROL (S)
 HESSELY (S) ARE SOTO
 DIRECTOR CONTROL (S)



RICARDO SAAYEDRA NEIRA
 ADMINISTRADOR MUNICIPAL