



CHIGUAYANTE
CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL
Administración y Finanzas
CONTABILIDAD DAS
Area SALUD

DECRETO DE PAGO N° 3.275

Paguese por Tesoreria **MAINGUYAGUE GRANT PABLO ESTEBAN**
la suma de **150.000** CIENTO CINCUENTA MIL PESOS*****

Correspondiente a:

CANCELA BOL/24 CONVENIO ODONTOLOGICO FAMILIAR OCTUBRE C.I.EONERA SEGUN CERTIFICADO SR. PABLO BELLOY KUHN JEFE AREA GESTION CLINICA Y DOCUMENTACION ADJUNTA

Rut	Nombre	Descripción	Número	Fecha	Monto
	MAINGUYAGUE GRANT PABLO ESTEBAN	BOL/24 CONVENIO	00004406	11/11/2014	150.000
TOTAL					150.000

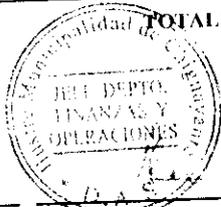
Comprobante de Egreso N° _____ con fecha _____ V°B° Contabilidad _____

Cheque(s) N° _____

IMPUTACION CONTABLE - PRESUPUESTARIA			
Cuenta Contable	Descripción Cuenta Contable	Monto al Debe	Monto al Haber
1110203002	FONDOS DE SALUD - PPTO	0	135.000
2152103001007	HONORARIOS DAS	150.000	0
2141102003	RETENCIONES 10% PROFESIONALES	0	15.000
TOTALES REGISTRADOS:		150.000	150.000



[Signature]
HUGO SANHUEZA FUENTES
JEFE FINANZAS D.A.S.



[Signature]
HELENA VALLENZUELA OLATE
JEFE DEPTO. FINANZAS Y OPERACIONES

[Signature]
SONIA PAZ SALDIAS VASQUEZ
DIRECTORA D.A.F.

[Signature]
MIGUEL GUERRERO MALDONADO
DIRECTOR CONTROL

[Signature]
ROLANDO SAAVEDRA NEIRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

035. 6300 + 30 = 189 000.
Verificar, mantener OK DF