



DECRETO DE PAGO N° 002571

Paguese por Tesorería a **MAYORDENT DENTAL LIMITADA**
R.u.t. 76271360-8 la suma de **116.357** CIENTO DIECISEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE pesos m/l

Correspondiente a :
CANCELA F/179303 INSTRUMENTAL DENTAL PARA ADM.CENTRAL SEGUN GUIA DE RECEPCION CONFORME SR.TA. YASNA SAN MARTIN HENRIQUEZ Y DOCUMENTACION DE RESPALDO

DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
FACTURAS	Instrumental Dental	000179303	20/11/2013	116.357
			Total	116.357

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
215-22-04-013	EQUIPOS MENORES	116.357	
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 53409000041		116.357
Totales Registrados		116.357	116.357

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

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECTORA CALDIAS VASQUEZ

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

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
DIRECTORA DE CONTROL (S)
DIRECTORA ALLAIRO SOTO