



**DECRETO DE PAGO N° 3.474**

Paguese por Tesorería **CAJA DE\_COMPENS.DE\_LOS ANDES**

la suma de **73.508.050** SETENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS OCHO MIL CINCUENTA PESOS\*\*\*\*\*

Correspondiente a:

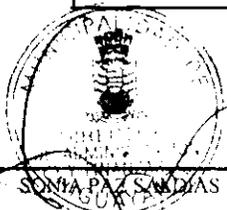
**CANCELA COTIZACIONES PREVISIONALES MES NOVIEMBRE 2014**

Rut	Nombre	Descripción	Número	Fecha	Monto
81826800-9	CAJA DE COMPENS.DE LOS ANDES			02/12/2014	73.508.050
				<b>TOTAL</b>	<b>73.508.050</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
2141002	ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES	34.131.812	0
2141001	ADMINISTRADORAS DE SALUD	22.436.825	0
2141201	DESCUENTOS VOLUNTARIOS	8.379.619	0
1110203002	FONDOS DE SALUD - PPTO	0	73.508.050
2141003	OTRAS COTIZACIONES PREVISIONALES	8.559.794	0
<b>TOTALES REGISTRADOS:</b>		<b>73.508.050</b>	<b>73.508.050</b>



*[Signature]*  
DIRECTOR SALAS ARANEDA  
JEFE FINANZAS D.A.S.(S)

*[Signature]*  
MUGOLINA SANLUDEZA  
JEFE DEPTO. FINANZAS Y OPERACIONES

*[Signature]*  
SONIA PAZ SANDIAS VASQUEZ  
DIRECTORA D.A.F.

*[Signature]*  
MIGUEL GUERRERO MALDONADO  
DIRECTOR CONTROL

*[Signature]*  
ROLANDO SAAVEDRA NEIRA  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

D.A.F.  
FECHA \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_  
RECIBIDO *[Signature]*

*Def de la contabilización de \$17.*  
DIRECCION DE CONTROL  
CHIGUAYANTE  
RECIBIDO 04/12 HORA 12:00  
FIRMA:.....