

DECRETO DE PAGO N° 3.902

Paguese por Tesorería **ROJAS LEAL ISABEL CRISTINA**

la suma de **343.727** TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTISIETE
PESOS*****

Correspondiente a:

CANCELA BOL/3 TENS FONDO FARMACIA MES NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2014 SEGÚN AUTORIZACIÓN DE AREA DE GESTIÓN CLÍNICA SRTA.

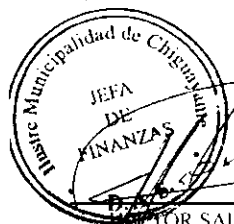
Rut	Nombre	Descripción	Número	Fecha	Monto
	ROJAS LEAL ISABEL CRISTINA	BOL 3 TENS FONDO FARMACIA	00005125	31/12/2014	343.727
TOTAL					343.727

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	309.354
2152103001007	HONORARIOS DAS	343.727	0
2141102003	RETENCIONES 10% PROFESIONALES	0	34.373
TOTALES REGISTRADOS:		343.727	343.727



JEFE FINANZAS D.A.S.(S)



JEFE DEPTO. FINANZAS Y OPERACIONES



DIRECTORA D.A.F. (S)



DIRECTORA DE CONTROL (S)



ROLANDO SAAVEDRA NEIRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL