



DECRETO DE PAGO N° 000318

Paguese por Tesoreria a **KAREEN PAMELA ARANEDA CAMPOS**

R.u.t. 11898632-6 la suma de **302.350**

TRESCIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA pesos m/l *****

Correspondiente a :

CANCELA BOL/9 HONORARIOS CORRESPONDIENTE A ENERO 2014 PROGRAMA ENFOQUE FAMILIAR CERTIFICADO POR SR. PABLO BELLOY JEFE DEPTO GESTION CLINICA Y DOCUMENTACION ADJUNTA.-

DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
BOLETAS	Bol/9 44 Horas Semanales Mes De Enero Pr	000000009	20/02/2014	302.350
Total				302.350

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
215-21-03-001-007	HONORARIOS DAS		
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 53409000041	302.350	
214-11-02	RETENCIONES 10% PROFESIONALES		272.115
Totales Registrados		302.350	302.350



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



HELISA VALENZUELA OLATE
 JEFE DEPTO. FINANZAS Y OPERACIONES D.A.S.



SONIA SALDAS VASQUEZ
 DIRECTORA ADM. Y FINANZAS



JORGE WONG BARREDA
 DIRECTOR DE CONTROL(S)