



DECRETO DE PAGO N° 000729

Paguese por Tesorería a **BERTA INES ROZAS DE LA BARRA**

R.u.t. **5498249-6** la suma de **249.900** DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS pesos m/l *****

Correspondiente a :

CANCELA BOL/7 HONORARIOS SESIONES AONC PROGRAMA MEDICINA INTEGRATIVA SEGUN CERTIFICADO DE SRA. NICOLE ZAPATA CASTILLO ENCARGADA PROGRAMA MEDICINA INTEGRATIVA Y DOCUMENTACION ADJUNTA

DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION

Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
BOLETAS	Bol/7 15 Sesiones Aonc Progr. Medic. Int	000000007	31/03/2014	249.900
Total				249.900

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	249.900	
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 53409000041		225.000
214-11-02	RETENCIONES 10% PROFESIONALES		24.900
Totales Registrados		249.900	249.900

JEFA DE FINANZAS D.A.S. (S)
JESSICA CEA GALLEGOS

JEFE DEPTO. FINANZAS Y OPERACIONES D.A.S. (S)
HUGOLINA SANHUEZA FUENTES

DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SONIA SALLDAS VASQUEZ

DIRECTOR DE CONTROL
MIGUEL GUERRERO MALDONADO

DIRECCION DE CONTROL
CHIGUAYANTE
RECIBIDO 10/04 HORA 13:09
FIRMA: _____