



**DECRETO DE PAGO N° 000791**

Paguese por Tesoreria a **H.GUILLERMO GRANT BENAVENTE**

R.u.t. **61602189-3** la suma de **3.969.616** TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS DIECISEIS pesos m/\*\*\*\*\*

Correspondiente a :

**CANCELA FACTURA 26913, EXAMENES DE LABORATORIO CORRESPONDIENTE AL NUEVAS PATOLOGIAS GESENTE SEPTIEMBRE Y DICIEMBRE, CERTIFICADO POR LA SRA. EUGENIA PEÑA ROJAS PROFESIONAL APOYO A LA GESTION Y DOCUMENTACION ADJUNTA.**

DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
FACTURAS	Fac/26913 Ex. Laboratorio Prog. Nuevas P	000026913	10/02/2014	3.969.616
<b>Total</b>				<b>3.969.616</b>

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
215-22-11-999-003	RADIOGRAFIAS Y EXAMENES	3.969.616	
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 53409000041		3.969.616
<b>Totales Registrados</b>		<b>3.969.616</b>	<b>3.969.616</b>

*[Handwritten signature]*  
 JESSICA CEA GALLEGOS  
 JEFA DE FINANZAS D.A.S. (S)

*[Handwritten signature]*  
 SONIA SALDIAS VASQUEZ  
 DIRECTORA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS  
 DIRECTOR ADM. Y FINANZAS

*[Handwritten signature]*  
 HELENA SANHUEZA FUENTES  
 JEFE DEPTO. FINANZAS Y OPERACIONES D.A.S. (S)

*[Handwritten signature]*  
 MIGUEL GUERRERO MALDONADO  
 DIRECTOR DE CONTROL

*OBS: Falta Decreto Municipal que ratifique el convenio, dese repasar la situacion para el pago*

DIRECCION DE CONTROL  
 CHIGUAYANTE  
 RECIBIDO *[Handwritten]* HORA *[Handwritten]*  
 FIRMA: *[Handwritten]*