



CHIGUAYANTE  
CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL  
Administración y Finanzas  
CONTABILIDAD DAS  
Area SALUD

08 de marzo de 2017

*Copy*



**DECRETO DE PAGO N° 600/**

Paguese por Tesorería **SOC. CILA LTDA.**

la suma de **110.000 CIENTO DIEZ MIL PESOS\*\*\*\*\***

Correspondiente a:

**CANCELA FAC/5412 REPUESTO ODONTOLÓGICO PROGRAMA GES ODONTOLOGICO SEGUN GUIA DE RECEPCION DE MARLEN RIFFO Y DOCUMENTACION ADJUNTA**

Rut	Nombre	Descripción	Número	Fecha	Monto
83217600-1	SOC. CILA LTDA.	REPUESTO ODONTOLÓGICO	00000548	07/03/2017	110.000
<b>TOTAL</b>					<b>110.000</b>

Comprobante de Egreso N° \_\_\_\_\_, con fecha \_\_\_\_\_

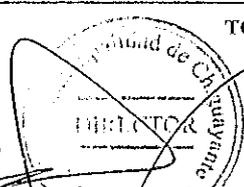
V°B° Contabilidad \_\_\_\_\_

Cheque(s) N° \_\_\_\_\_

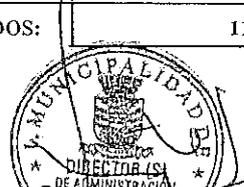
IMPUTACION CONTABLE - PRESUPUESTARIA			
Cuenta Contable	Descripción Cuenta Contable	Monto al Debe	Monto al Haber
1110203002	FONDOS DE SALUD - PPTO	0	110.000
2152204012002	Otros materiales, repuestos y útiles diversos Convenios	110.000	0
<b>TOTALES REGISTRADOS:</b>		<b>110.000</b>	<b>110.000</b>



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



*[Signature]*  
MILMA RAZMILIC BONACIC  
DIRECTORA (E) D.A.S.



*[Signature]*  
RECTORA CHAVEZ NORIEGA  
DIRECTOR D.A.F. (S)



*[Signature]*  
MIGUEL GUERRERO MAEDONADO  
DIRECTOR DE CONTROL



*[Signature]*  
ANDRES BARRA SANDOVAL  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL