



DECRETO DE PAGO N° 000004

Paguese por Tesorería a **ALICIA CLARA JARA FUENTES**

R.U.T. 10703371-8 la suma de **41.650**

CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA pesos m/l *****

Correspondiente a :

CANCELA F/3324 TARJETAS CONTROL PARA CESFAM CHIGUAYANTE SEGUN GUIA DE RECEPCION Y DOCUMENTACION ADJUNTA

DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
FACTURAS	1000 Tarjetas De Control	000003324	09/01/2013	41.650
Total				41.650

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
215-22-04-001	MATERIALES OFICINA	41.650	
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 53409000041		41.650
Totales Registrados		41.650	41.650

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

HECTOR CHAVEZ NORIEGA
DIRECTOR ADM. Y FINANZAS (S)

ANTONIO MORA BRANTE
DIRECTOR D.A.S.

MIGUEL GUERRERO MALDONADO
DIRECTOR DE CONTROL

ERIX LAGOS MARTINEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

DIRECCION DE CONTROL
CHIGUAYANTE
RECIBIDO 10 ENE 2013 HORA 15
FIRMA:.....