



DECRETO DE PAGO N° 1.037

Paguese por Tesoreria **SYNTHON CHILE LIMITADA**

la suma de **552.160** QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA PESOS*****

Correspondiente a:

CANCELA FACT/6821 PRODUCTOS FARMACEUTICOS SEGUN GUIA DE TRASLADO Y RECEPCION CONFORME SRA. MARTYINA MEDINA.

Rut	Nombre	Descripción	Número	Fecha	Monto
76032097-8	SYNTHON CHILE LIMITADA	COMPRA INTERMEDIACION	00001465	24/04/2015	552.160
TOTAL					552.160

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	552.160
2152204004	Productos Farmacéuticos	552.160	0
REGISTRADOS:		552.160	552.160

Jefa Municipalidad de Chiguayante
JEFA DE FINANZAS
 JESSICA CEA GALLAGOS
 JEFE DE FINANZAS D.A.S.(S)

Jefe Municipalidad de Chiguayante
JEFE DEPTO. FINANZAS Y OPERACIONES
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DEPTO. FINANZAS Y OPERACIONES

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
VECTOR CHAVES NORIEGA
 DIRECTOR D.A.F. (S)

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 DIRECCION DE CONTROL Y EVALUACION
ROLANDO SAVIOZA NEIRA
 DIRECTOR DE CONTROL

ADMINISTRADOR MUNICIPAL
ROLANDO SAVIOZA NEIRA
 ADMINISTRADOR MUNICIPAL

D.A.F
 FECHA _____ HORA _____
 RECIBIDO 28 ABR. 2015