



DECRETO DE PAGO N° 001018

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

R.u.t. **5498249-6** la suma de **233.240**

DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA pesos m/l *

Correspondiente a :

CANCELA BOL/9 HONORARIOS SESIONES AONC PROGRAMA MEDICINA INTEGRATIVA SEGUN CERTIFICADO 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/9 14 Sesiones Aonc Prog. Medic. Inte	000000009	30/04/2014	233.240
Total				233.240

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	233.240	
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 53409000041		209.916
214-11-02	RETENCIONES 10% PROFESIONALES		23.324
Totales Registrados		233.240	233.240



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



RECTOR CHAVEZ NORIEGA
DIRECTOR ADM. Y FINANZAS (S)



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



MIGUEL GUERRERO MALDONADO
DIRECTOR DE CONTROL

DIRECCION DE CONTROL
CHIGUAYANTE
RECIBIDO 14/05 HORA 10:00
FIRMA: _____