



DECRETO DE PAGO N° 001294

Paguese por Tesorería a **PIA SOLEDAD BRAVO FUENTES**

R.u.t. **16285600-6** la suma de **280.133** DOSCIENTOS OCHENTA MIL CIENTO TREINTA Y TRES pesos m/l *****

Correspondiente a :

CANCELA BOL/3 ASISTENCIA ODONTOLÓGICA PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO FAMILIAR ABRIL 2014 CESFAM PINARES SEGÚN CERTIFICADO SR. PABLO BELLOY KUHN JEFE ÁREA GESTIÓN CLÍNICA Y DOCUMENTACIÓN ADJUNTA.

DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCIÓN				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
BOLETAS	Bol/3 Asist. Odontolog. Progr. Ges Odont	000000003	29/05/2014	280.133
			Total	280.133

Comprobante de Egreso N°

, con fecha

Cheque N°

V°B° Contabilidad

IMPUTACIÓN CONTABLE - PRESUPUESTARIA			
Cuenta Contable	Descripción Cuenta Contable	Monto al Debe	Monto al Haber
215-21-03-001-007	HONORARIOS DAS	280.133	
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 53409000041		252.120
214-11-02	RETENCIONES 10% PROFESIONALES		28.013
Totales Registrados		280.133	280.133



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



HELGA VALENZUELA OLATE
JEFE DEPTO. FINANZAS Y OPERACIONES DAS

SONIA SALDÍAS VÁSQUEZ
DIRECTORA ADM. Y FINANZAS



ABEL GUERRERO MALDONADO
DIRECTOR DE CONTROL

LISSETTE ALLARE SOTO
ADMINISTRADOR MUNICIPAL(S)