



DECRETO DE PAGO N° 001043

Paguese por Tesoreria a **ELIZABETH GONZALEZ ARTIGAS**
 R.u.t. 19595497-6 la suma de **20.000** VEINTE MIL pesos m/l *****

Correspondiente a :
 CANCELA A SRTA ELIZABETH GONZALEZ PRACTICA PROFESIONAL MES DE JUNIO DEL 2013 SEGUN DOCUMENTACION ADJUNTA

DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto S
BOLETAS	Alumna En Practica	000000385	02/07/2013	20.000
			Total	20.000

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
215-21-03-007	ALUMNOS EN PRACTICA	20.000	
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 53409000041		20.000
Totales Registrados		20.000	20.000



[Handwritten Signature]
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS D.A.S.



[Handwritten Signature]
 DR. JORGE RAMOS VARGAS
 DIRECTOR D.A.S. (S)



[Handwritten Signature]
 RODRIGO PÉREZ CISTERNAS
 DIRECTOR ADM. Y FINANZAS (S)



[Handwritten Signature]
 MIGUEL GUERRERO MALDONADO
 DIRECTOR DE CONTROL



[Handwritten Signature]
 LUIS LAGOS MARTINEZ
 ADMINISTRADOR MUNICIPAL

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
 OFICINA DE PARTES
 CHIGUAYANTE

Fecha: _____ Hora: _____
 Firma: - 5 JUL 2013 *[Handwritten Signature]*

DIRECCION DE CONTROL
 CHIGUAYANTE
 RECIBIDO 04 JUL 2013 HORA 14:22
 FIRMA: *****