

DECRETO DE PAGO N° 2.233

Paguese por Tesorería I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

la suma de 415.738 CUATROCIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS*****

Correspondiente a:

CANCELA DAEM DEVOLUCION POR LICENCIAS MEDICAS SEGUN DOCUMENTACION ADJUNTA.

Rut	Nombre	Descripción	Número	Fecha	Monto
69264700-9	I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE	CANCELA DAEM DEVOLUCION	00000000	03/08/2016	415.738
TOTAL					415.738

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	415.738
2140903004	LICENCIAS MEDICAS DAEM	415.738	0
TOTALES REGISTRADOS		415.738	415.738

