



DECRETO DE PAGO N° 001632

Paguese por Tesorería a **MANUEL FELIPE MARDONES PARADA**

R.u.t. 16445187-9 la suma de **57.500**

CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS pesos m/l *****

Correspondiente a :

CANCELA B/63 HONORARIOS PROFESIONALES CLINICA MOVIL MES DE AGOSTO

DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
BOLETAS	5 Hrs Extension Horaria Mes De Agosto	000000063	10/09/2013	57.500
Total				57.500

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	57.500	
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 53409000041		51.750
214-11-02	RETENCIONES 10% PROFESIONALES		5.750
Totales Registrados		57.500	57.500



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



HECTOR RAMÍREZ NORIEGA
DIRECTOR ADM Y FINANZAS (S)



DR. JORGE RAMOS VARGAS
DIRECTOR D.A.S. (S)



MIGUEL GUERRERO MALDONADO
DIRECTOR DE CONTROL



RICARDO LAGOS MARTINEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES
CHIGUAYANTE

Fecha: 13 SEP 2013 Hora: _____

Firma: _____

DIRECCION DE CONTROL
CHIGUAYANTE

RECIBIDO 13 SEP 2013 HORA 17:00

FIRMA: _____