



DECRETO DE PAGO N° 001656

Paguese por Tesorería a **MAURICIO SIGFRIDO VILO ARANEDA**

R.u.t. **15222854-6** la suma de **24.000**

VEINTICUATRO MIL pesos m/l *****

Correspondiente a :

CANCELA B/4 HONORARIOS PROFESIONALES PROGRAMA VIDA SANA ALCOHOL MES DE AGOSTO SEGUN CERTIFICACION SRTA
STEPHANIE NOVOA PROFESIONAL AREA APOYO A LA GESTION D.A.S.

DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
BOLETAS	4 Hrs Programa Vida Sana Alcohol Mes De	000000004	11/09/2013	24.000
Total				24.000

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
215-21-03-001-007	HONORARIOS DAS	24.000	
111-02-03-002	FONDOS DE SALUD 53409000041		21.600
214-11-02	RETENCIONES 10% PROFESIONALES		2.400
Totales Registrados		24.000	24.000

HUGO LUIS SANHUEZA FUENTES
JEFE DE FINANZAS D.A.S.

RECTOR CHAVEZ NORIEGA
DIRECTOR ADM. Y FINANZAS (S)

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

MIGUEL GUERRERO MALDONADO
DIRECTOR DE CONTROL

ERIN LAGOS MARTINEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES
CHIGUAYANTE
Fecha: _____ Hora: _____
Firma: **13 SEP 2013**

DIRECCION DE CONTROL
CHIGUAYANTE
RECIBIDO **11 SEP 2013**
FIRMA: