



DECRETO DE PAGO N° 001613

Paguese por Tesorería a **CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES Y CIA LTDA.**

R.u.t. **79961440-5** la suma de **23.350** VEINTITRES MIL TRESCIENTOS CINCUENTA pesos m/l *****

Correspondiente a :

OC 35, ECOGRAFÍA ABDOMINAL F.S. N 308/12, GUIA DE RECEPCION ELECTRONICA FIRMADA POR DIRECTORA DE DIDECO SRA. PAOLA PEÑA VALENZUELA.

DOCUMENTO(S) ASOCIADO(S) A LA RESOLUCION				
Documento	Descripción	Número	Fecha	Monto \$
BOLETAS	Ecografia Abdominal F.s. N 308/12	000043579	11/06/2012	23.350
Total				23.350

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
215-24-01-007-001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	23.350	
111-02-01-001	BCO. ESTADO CHIGUAYANTE 53409000025		23.350
Totales Registrados		23.350	23.350



RODRIGO FLORES CISTERNAS
JEFE DE FINANZAS



SONIA PAZ SALDÍAS VÁSQUEZ
DIRECTORA ADM Y FINANZAS



MIGUEL GUERRERO MALDONADO
DIRECTOR DE CONTROL



LISANDRO TAPIA SANDOVAL
SECRETARIO MUNICIPAL

SECRETARIA MUNICIPAL
CHIGUAYANTE
RECIBIDO HORA
FIRMA: *[Signature]*

DIRECCION DE CONTROL
CHIGUAYANTE
RECIBIDO 10 JUL 2012 HORA 11:45
FIRMA: