



DECRETO DE PAGO N° 2.519

Paguese por Tesorería **MARTINEZ RUIZ CAROL REBECA**

la suma de **1.001.760** UN MILLON UN MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS*****

Correspondiente a:

AGOSTO 2017, APOYO FAMILIAR PROGRAMA "APORTE MUNICIPAL ACOMP. SUBSISTEMA DE SEGURIDADES Y OPORTUNIDADES" CONTRATO DE FECHA 25.04.2017 D.A 1610 DEL 05.05.2017 QUE RATIFICA EL CONTRATO, VB EN ORD. 1585 DEL 31.08.2017 FIRMADO POR DIRECTOR DESARROLLO COMUNITARIO DONA NDRE SPARRA SANDOVAL

Rut	Nombre	Descripción	Número	Fecha	Monto
16284135-1	MARTINEZ RUIZ CAROL REBECA	AGOSTO 2017, APOYO FAMILIAR	00006117	31/08/2017	1.001.760
TOTAL					1.001.760

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
1110201001	CHGTE 53409000025	0	901.584
2152104004001	PRESTACIONES DE SERVICIOS COMUNITARIOS	1.001.760	0
2141102001	RETENCION 10% HONORARIO - MUNICIPALIDAD	0	100.176
TOTALES REGISTRADOS:		1.001.760	1.001.760



RODRIGO FLORES CISTERNAS

JEFE DE FINANZAS



HECTOR CHAVEZ NORIEGA

DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS
(S)



MIGUEL GUERRERO
DIRECCIÓN DE CONTROL
DIRECCIÓN DE CONTROL

- Archivo Programa
- Archivo Dideco(2)

DEPARTAMENTO DE PERSONAL
NOMBRE: _____
31 AGO 2017
HORA: _____
PARA: _____