

PRIMAVERA, 18 de Mayo de 2015

Vistos:

Decreto

Páguese a: MARIA NELLY CULUN VIVAR Rut [REDACTED]
La Cantidad de 15,000 QUINCE MIL PESOS
Correspondiente a: PAGUESE LO SERVICIOS DE ALOJAMIENTO SOLICITADOS POR ALCALDIA PARA EL MEDICO QUE CUMPLE FUNCIONES EN LA RONDA MEDICA MUNICIPAL (DR. REINALDO VIDAL HUENCHUR)

Documento	Número	Fecha	Monto
FACTURA	83	08/05/2015	15,000

COMPROBANTE DEVENGAMIENTO:

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
215-22-08-999-000-000	OTROS		15,000
532-08-00-000-000-000	SERVICIOS GENERALES	15,000	
Totales		15,000	15,000

COMPROBANTE DE EGRESO: ASIENTO N° FECHA
EGRESO N° FECHA CHEQUE N° \$

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
111-03-01-000-000-000	BANCO CHILE (292-02564-05)		15,000
215-22-08-999-000-000	OTROS	15,000	
Totales		15,000	15,000



JUAN BARRIA PERALTA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



CRISTINA VARGAS VIVAR
ALCALDE (S)



JUAN CARLOS MANCILLA PEREZ
ENCARGADO DE FINANZAS



CAROLINA SANDOVAL CIFUENTES
UNIDAD DE CONTROL (S)



[Signature]

FECHA DE PAGO DE DE