

I. MUNICIPALIDAD DE DE PRIMAVERA
 Dirección de Administración y Finanzas
 SECTOR MUNICIPAL

Decreto N° 1071
 DE PRIMAVERA, 01/10/2009

Vistos :

Lo dispuesto en los art. 12° y terceros transitorio DFL 28
 18.992 y lo dispuesto en la Ley N° 18.695, de fecha 31 de marzo de 1998 Organica Constitucional de Municipalidades
 y Considerando los antecedentes adjuntos :

DECRETO:

El Tesorero Municipal Pagará a TRANSBORDADORA AUSTRAL BROOM S.A Rut 082074900-6
 La Cantidad de \$ 144.660 CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS
 Correspondiente a CANCELACION CRUCES EN EL SECTOR PRIMERA ANGOSTURA, DIFERENCIA EN
 FACTURA DE \$13.900 CORRESPONDE A DESCUENTO FUNCIONARIO JUAN BARRIA P.
 Fecha de Pago 01/10/2009

| Documento | Numero | Fecha | Monto |
|-----------|--------|------------|---------|
| FACTURA | 430690 | 01/10/2009 | 144,660 |

ANOTESE COMUNIQUESE Y DESE CUENTA.

COMPROBANTE DEVENGAMIENTO : 1122

| Código Cuenta | Detalle | Debe | Haber |
|-----------------------|---------------------------------------------|---------|---------|
| 215-22-08-007-000-000 | PASAJES, FLETES Y BODEGAJES | | 116,860 |
| 215-24-01-007-000-000 | ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS NATURALES | | 13,900 |
| 532-08-00-000-000-000 | SERVICIOS GENERALES | 116,860 | |
| 541-01-00-000-000-000 | TRANSFERENCIAS CORRIENTES AL SECTOR PRIVADO | 13,900 | |
| Totales | | 130,760 | 130,760 |

COMPROBANTE DE EGRESO :

ASIENTO N° FECHA

EGRESO N°; FECHA CHEQUE N° \$

| Código Cuenta | Detalle | Debe | Haber |
|-----------------------|----------------------------------------|---------|---------|
| 215-24-01-007-000-000 | ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS NATURALES | 13,900 | |
| 215-22-08-007-000-000 | PASAJES, FLETES Y BODEGAJES | 116,860 | |
| 214-12-00-000-000-000 | RETENCIONES VOLUNTARIAS | 13,900 | |
| 111-03-01-000-000-000 | BANCO CHILE (292-02564-05) | | 144,660 |
| Totales | | 144,660 | 144,660 |


 PEDRO MENDEZ URRUTIA
 SECRETARIA MUNICIPAL (S)


 M° CRISTINA VARGAS VIVAR
 ALCALDE(S)

UNIDAD DE CONTROL


 JUAN C MANCILLA PEREZ
 UNIDAD DE FINANZAS

FECHA DE PAGO ____ DE ____ DE ____


 FIRMA DEL INTERESADO
 V° Bueno Tesorero

V° Bueno Jefe Contabilidad