

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 FONDO NACIONAL DE SALUD Rut 061603000-0
 La Cantidad de \$ 4,750 CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS
 Correspondiente a PAGO BONO FONASA SRTA. TRASY RAICAHUIN COLIN AYUDA ASISTENCIAL.
 Fecha de Pago 25/10/2011

Documento	Numero	Fecha	Monto
SOLICITUD DE PEDIDO	31	25/10/2011	4,750

ANOTESE COMUNIQUESE Y DESE CUENTA.

COMPROBANTE DEVENGAMIENTO :1358

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
215-24-01-007-000-000	ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS NATURALES		4,750
541-01-00-000-000-000	TRANSFERENCIAS CORRIENTES AL SECTOR PRIVADO	4,750	
Totales		4,750	4,750

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	4,750	
111-03-01-000-000-000	BANCO CHILE (292-02564-05)		4,750
Totales		4,750	4,750




 JUAN BARRIA PERALTA SECRETARIO MUNICIPAL (S) RICARDO OLEA CELSI ALCALDE




 GLORIA BARRA GARRIDO UNIDAD DE CONTROL JUAN CARLOS MANCILLA PEREZ UNIDAD DE FINANZAS

FECHA DE PAGO ____ DE ____ DE ____ FIRMA DEL INTERESADO

V° Bueno Jefe Contabilidad V° Bueno Tesorero

