

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 ANDREA FABIOLA MANCILLA GUERRERO Rut [REDACTED]  
 La Cantidad de \$ 630,000 SEISCIENTOS TREINTA MIL PESOS  
 Correspondiente a PAGO SERVICIO ODONTOLOGIA RONDAS MEDICAS DIAS 11 Y 25 DE AGOSTO 2012  
 CORRESPONDIENTE A JUNAEB ( FONDOS DEBEN SER REINTEGRADOS POR CONVENIO  
 JUNAEB)  
 Fecha de Pago 30/08/2012

| Documento            | Numero | Fecha      | Monto   |
|----------------------|--------|------------|---------|
| BOLETAS A HONORARIOS | 82     | 30/08/2012 | 630,000 |

NOTESE COMUNIQUESE Y DESE CUENTA.

COMPROBANTE DEVENGAMIENTO :1177

| Código Cuenta         | Detalle   | Debe    | Haber   |
|-----------------------|---|---------|---------|
| 215-21-04-004-000-000 | PRESTACIONES DE SERVICIO EN PROGRAMAS<br>COMUNITARIOS |         | 630,000 |
| 531-04-00-000-000-000 | OTROS GASTOS EN PERSONAL                              | 630,000 |         |
| Totales               |   | 630,000 | 630,000 |

COMPROBANTE DE EGRESO :


ASIENTO N°..... FECHA .....

EGRESO N° .....; FECHA ..... CHEQUE N° .....\$ .....

| Código Cuenta         | Detalle   | Debe    | Haber   |
|-----------------------|---|---------|---------|
| 215-21-04-004-000-000 | PRESTACIONES DE SERVICIO EN PROGRAMAS<br>COMUNITARIOS | 630,000 |         |
| 111-03-01-000-000-000 | BANCO CHILE (292-02564-05)                            |         | 567,000 |
| 214-11-00-000-000-000 | RETENCIONES TRIBUTARIAS                               |         | 63,000  |
| Totales               |   | 630,000 | 630,000 |

  
 \_\_\_\_\_  
 ★ CRISTINA VARGAS VIVAR  
 SECRETARIA MUNICIPAL

  
 \_\_\_\_\_  
 ★ RICARDO OLEA CELSI  
 ALCALDE

  
 \_\_\_\_\_  
 UNIDAD DE CONTROL  
 GLORIA BARRA GARRIDO  
 UNIDAD DE CONTROL

  
 \_\_\_\_\_  
 ENCARGADO DE FINANZAS  
 JUNA CARLOS MANCILLA PEREZ  
 UNIDAD DE FINANZAS

FECHA DE PAGO \_\_\_\_ DE \_\_\_\_ DE \_\_\_\_

FIRMA DEL INTERESADO

  
 \_\_\_\_\_  
 TESORERO