

DEPARTAMENTO DE , 3 de Julio de 2013

Vistos:

Decreto

Páguese a: CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICA MAGALLANES Rut 76542910-2

La Cantidad de 378,000 TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS

Correspondiente a: PAGO POR EL SERVICIO DE ATENCION Y EVALUACION MEDICA NEUROLOGICA A LOS NIÑOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE INTEGRACION ESCOLAR AÑO 2013 PERTENECIENTES A LA ESCUELA "CERRO SOMBRERO", SEGUN FACTURA N° 10843. (ATENCION A 9 NIÑOS)

Documento	Número	Fecha	Monto
FACTURA	10843	31/03/2013	378,000

COMPROBANTE DEVENGAMIENTO:

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
215-21-03-001-000-000	HONORARIOS A SUMA ALZADA-PERSONAS NATURALES		378,000
531-03-00-000-000-000	OTRAS REMUNERACIONES	378,000	
Totales		378,000	378,000

COMPROBANTE DE EGRESO:

ASIENTO N° FECHA

EGRESO N° FECHA CHEQUE N° \$

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
111-03-01-000-000-000	BANCO CHILE		378,000
215-21-03-001-000-000	HONORARIOS A SUMA ALZADA-PERSONAS NATURALES	378,000	
Totales		378,000	378,000



CRISTINA VARGAS VIVAR SECRETARIA MUNICIPAL



BLAGOMIR BRZTILO AVENDAÑO ALCALDE



CLAUDIA REIDEL CARCAMO UNIDAD DE CONTROL (S)



JUAN CARLOS MANCILLA PEREZ UNIDAD DE FINANZAS

FECHA DE PAGO _____ DE _____ DE _____



[Handwritten signature]