

DEPARTAMENTO DE , 19 de Diciembre de 2014

Vistos:

Decreto

NULLO

Páguese a: CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICA MAGALLANES

Rut 76542910-2

La Cantidad de 86,000 OCHENTA Y SEIS MIL PESOS

Correspondiente a: PAGO POR EL SERVICIO DE ATENCION Y EVALUACION MEDICA NEUROLOGICA A LOS NIÑOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE INTEGRACION ESCOLAR (P.I.E.) PERTENECIENTES A LA ESCUELA "CERRO SOMBRERO", SEGUN FACTURA N° 12178. (ATENCION A 2 NIÑOS)

Documento	Número	Fecha	Monto
FACTURA	12178	01/12/2014	86,000

NULLO

COMPROBANTE DEVENGAMIENTO:

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
215-22-11-999-000-000	OTROS		86,000
532-11-00-000-000-000	SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	86,000	
Totales		86,000	86,000

COMPROBANTE DE EGRESO:

EGRESO N° FECHA SIENTON N° FECHA CHEQUE N° \$

NULLO

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
111-03-01-000-000-000	BANCO CHILE		86,000
215-22-11-999-000-000	OTROS	86,000	
Totales		86,000	86,000



[Signature]
CRISTINA VARGAS VIVAR
SECRETARIA MUNICIPAL



[Signature]
BLAGOMIR BRZTILO AVENDAÑO
ALCALDE



[Signature]
GLORIA BARRA GARRIDO
UNIDAD DE CONTROL



[Signature]
JUAN CARLOS MANCILLA PEREZ
ENCARGADO DE FINANZAS

FECHA DE PAGO DE DE



[Signature]
Miguel Bannias J.