

PRIMAVERA, 19 de Abril de 2016

Vistos:

Decreto

Páguese a: MARIA NELLY CULUN VIVAR

Rut [REDACTED]

La Cantidad de 15,000 QUINCE MIL PESOS

Correspondiente a: PAGUESE SERVICIO ALOJAMIENTO SR. JUAN LLAUQUEN, ASISTENCIA SOCIAL.

Documento	Número	Fecha	Monto
FACTURA	109	18/04/2016	15,000

COMPROBANTE DEVENGAMIENTO:

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
215-24-01-007-000-000	ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS NATURALES		15,000
541-01-00-000-000-000	TRANSFERENCIAS CORRIENTES AL SECTOR PRIVADO	15,000	
Totales		15,000	15,000

COMPROBANTE DE EGRESO:

ASIENTO N° ..... FECHA .....

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

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
111-03-01-000-000-000	BANCO CHILE (292-02564-05)		15,000
215-24-01-007-000-000	ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS NATURALES	15,000	
Totales		15,000	15,000



*[Signature]*  
CRISTINA VARGAS VIVAR  
SECRETARIA MUNICIPAL



*[Signature]*  
CAROLINA SANDOVAL CIFUENTES  
ALCALDE (S)



*[Signature]*  
CLAUDIA REIDEL CARCAMO  
UNIDAD DE CONTROL (S)



JUAN CARLOS MANGILLA PEREZ  
ENCARGADO DE FINANZAS

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



*[Signature]*