# MUNICIPALIDAD DE QUILLON DEPTO. SALUD

DECRETO DE PAGO Nº 87

QUILLON, mi▪rcoles 5 febrero 2014

VISTOS:

1.- LAS FACULTADES QUE ME CONFIERE EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY 18.695
2.- "ORGANICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES" ,
3.- LA LEY 19.378 "ESTATUTO DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD"
4.- Y SUS POSTERIORES MODIFICACIONES

DECRETO : PAGUESE A TRAVÉS DEL SR. TESORERO MUNICIPAL A:

SR. (ES): GARCIA REYES MONICA NATALIA

R.U.T.: [redacted]

LA SUMA DE: $ 450.000

SON CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L

POR LO SIGUIENTE:

CANCELACION SERVCIOS PROFESIONALES PRESTADOS AL CENTRO DE SALUD FAMILIAR QUILLON, POR LA EDUCADORA DE PARVULOS SRTA. MONICA REYES GARCIA, ENMARCADO DENTRO DEL PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO, POR EL MES DE ENERO/2014. SEGUN BOLETA HONORARIOS NRO.32. SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE RESPALDO.

CONTABILICESE COMO SE INDICA:

| CUENTA | DENOMINACION | DEBE | HABER | R.U.T.: | DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1140515 | Aplic Fondos Chile Crece Contigo | | 500.000 | | |
| 21411 | Retenciones Tributarias | | | 50.000 | |
| 1110202 | Banco Estado Fondos Externos | | | 450.000 | 16784710-2 C-0 |
| | TOTALES | | 500.000 | 500.000 | |

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE

DIRECTORA DEPTO. SALUD — JEFE PPTO. Y FINANZAS — SECRETARIO MUNICIPAL — SECRETARIO MUNICIPAL

| CUENTA CORRIENTE | CHEQUE NUMERO | | NOMBRE |
|---|---|---|---|
| | | | R.U.T.: |
| EGRESO Nº | FECHA DE PAGO | | FIRMA |
| | | Vº Bº TESORERO | RECIBI CONFORME |