



**MUNICIPALIDAD  
DE  
QUILLON  
DEPTO. SALUD**

DECRETO DE PAGO N°

561

VISTOS:

QUILLON, jueves 31 julio 2014

- 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):

R.U.T.:

LA SUMA DE: \$ **POSTEL ESPINOZA CAROLINA**  
SON

**14.027.265=5**  
PESOS M/L

POR LO SIGUIENTE: **299.880**  
**DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA**

CANCELACION POLERAS PARA NIÑOS Y MUJERES. ADQUIRIDO A TRAVES DEL PORTAL CHILECOMPRA ORDEN NRO. 4367-234-SE14, FACTURA NRO. 365. ENMARCADO DENTRO DEL PROGRAMA JOVEN SANO. ENC. SRA. ALEJANDRA LUNA PALAVECINO, (NUTRICIONISTA),. SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE RESPALDO.

CONTABILICEMSE COMO SE INDICA:

| CUENTA             | DENOMINACION  | DEBE | HABER   | R.U.T.:            | DOCUMENTO |
|--------------------|---|------|---------|--------------------|-----------|
| 1140529<br>1110202 | Aplic. Fondos Vida Sana<br>Banco Estado Fondos Externos |      | 299.880 | 299.880 14027265-5 | C-0       |

299.880 ANOTESE 299.880 NIQUESE Y ARCHIVASE

*[Handwritten signatures and stamps]*

**Municipalidad de Quillón**  
**JEFE PRESUPUESTO Y FINANZAS**  
**JEFE PPTO. Y FINANZAS**  
**DIRECTORA DEPTO. SALUD**

**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

|                  |               |                |         |
|------------------|---------------|----------------|---------|
| CUENTA CORRIENTE | CHEQUE NUMERO | V° B° TESORERO | NOMBRE  |
| EGRESO N°        | FECHA DE PAGO |                | R.U.T.: |
|                  |               |                | FIRMA   |

RECIBI CONFORME