



MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN

10 OCT. 2019

**DECRETO DE PAGO**  
**MUNICIPALIDAD**

338066

DECRETO N° 2971  
QUILLÓN, martes 8 octubre 2019

**VISTOS**

1. EL D.A. N° 4.840 DE FECHA 17.12.2018, QUE APRUEBA EL PRESUPUESTO MUNICIPAL AÑO 2019,
  2. SENTENCIA PROCLAMACIÓN ALCALDES N° 17 DE FECHA 30.11.2016, QUE PROCLAMA ALCALDE DE QUILLÓN A DON ALBERTO GYHRA SOTO, Y
  3. EL D.A. N° 1.791 DEL 09/05/2018, QUE DESIGNA SUBROGANCIA DE ALCALDE Y DIRECCIONES QUE INDICA, Y
  4. LAS FACULTADES QUE CONFIERE A LOS ALCALDES LA L/18.695,1988 Y SUS MODIFICACIONES POSTERIORES.
- EL COMPROBANTE CONTABLE 28-780



**DECRETO: PAGUESE A TRAVES DEL SR. TESORERO MUNICIPAL A:**  
SR(ES): PABLO ANDRES GONZALEZ BUSTOS SERV. DE AMPLIFI

RUT:76.430.926-K

LA SUMA DE \$:399.999

Y SON:TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/L

**POR LO SIGUIENTE:**

SE PAGA FACTURA N° 118 POR \$399.999.- DE PABLO ANDRÉS GONZÁLEZ BUSTOS SERV. DE AMPLIFICACIÓN E.I.R.L., POR CUMPLIR CON SERVICIO DE AMPLIFICACIÓN PARA DESARROLLO DE DESFILE CÍVICO EL DÍA VIERNES 13 DE SEPTIEMBRE, SEGÚN FICHA TÉCNICA N° 344 DE DIDECO ORDEN DE COMPRA N° 5040-556-MC19, PROVENIENTE DE MICRO COMPRA. DECRETO ALCALDICIO N° 3824 DE FECHA 12/09/2019, QUE AUTORIZA TRATO DIRECTO. D.A. N° 3231 DE FECHA 06/08/2019 QUE APRUEBA PROGRAMA SOCIAL DENOMINADO "DESFILE FIESTAS PATRIAS". SE ADJUNTA CERTIFICADO DE CONFORMIDAD EMITIDO POR LA UNIDAD SOLICITANTE.-



**CONTABILICÉSE COMO SE INDICA**

CUENTA	C.COSTO DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
2152209999002	400234 Otros	399.999		76430926-K	F-118
1110320	Cta.Cte N° 210485110 Fondc		399.999	76430926-K	C-0

TOTALES : 399.999 399.999

Four circular stamps of the Municipality of Quillón are present, each with a signature and a date stamp:

- DIRECTOR DE CONTROL:** 15 OCT 2019
- ADMINISTRADOR MUNICIPAL:** 15 OCT 2019
- SECRETARIO MUNICIPAL:** 15 OCT 2019
- TESORERO MUNICIPAL:** 15 OCT 2019

Below the stamps, the following information is provided:

CTA. CTE. 210485110  
EGRESO N° 2971.

CHEQUE N° 338066  
FECHA DE PAGO 15/10/2019

NOMBRE Pablo Gonzalez  
R.U.T. [REDACTED]  
FIRMA [Signature]

RECIBI CONFORME