



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

MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN

DECRETO N° 2543  
QUILLÓN, martes 3 septiembre 2024

**VISTOS**

1. EL D.A. N° 7.640 DE FECHA 07.12.2023, QUE APRUEBA EL PRESUPUESTO MUNICIPAL AÑO 2024,
2. EL D.A. N° 2.286 DEL 29/06/2021, QUE NOMBRA ALCALDE DE LA COMUNA DE QUILLÓN AL SEÑOR MIGUEL PEÑA JARA.
3. EL D.A. N° 2.288 DEL 29/06/2021, QUE DELEGA FUNCIONES Y ATRIBUCIONES DEL ALCALDE A FUNCIONARIOS QUE INDICA
4. LAS FACULTADES QUE CONFIERE A LOS ALCALDES LA L/18.695,188 Y SUS MODIFICACIONES

**DECRETO: PAGUESE A TRAVES DEL SR. TESORERO MUNICIPAL A:**

SR(ES) : FACTORING SECURITY S.A Y OTROS RUT:96.655.860-1

LA SUMA DE \$:129.543.400

Y SON:CIENTO VEINTINUEVE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/L

**POR LO SIGUIENTE:**

SE PAGA FACTURA N°16643 DEL PROVEEDOR CONVERSIONES SAN JOSE SPA. POR UN MONTO DE \$129.543.400.- POR ADQUISICIÓN DE CLINICA OFTALMOLOGICA MOVIL, COMUNA DE QUILLÓN, SEGÚN FICHA TECNICA N°11 DE SECRETARIA COMUNAL DE PLANIFICACIÓN. ORDEN DE COMPRA N°4366-11-SE24. DECRETO ALCALDICIO N°7.390 DE FECHA 30/11/2023 QUE APRUEBA LLAMADO A LICITACION PUBLICA, BASES ADMINISTRATIVAS ESPECIALES Y DESIGNA COMISIÓN DE EVALUACIÓN. DECRETO ALCALDICIO N°1.199 DE FECHA 21/02/2024 QUE APRUEBA ADJUDICACIÓN LLAMADO A LICITACIÓN PÚBLICA Y AUTORIZA EMISION DE ORDEN DE COMPRA. DECRETO ALCALDICIO N°4.644 DE FECHA 19/08/2024 QUE APRUEBA APLICACION DE MULTA. SE ADJUNTA CERTIFICADO DE CONFORMIDAD

**CONTABILICESE COMO SE INDICA**

CUENTA	C.COSTO	DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
1140599	160010	Reposición Oftalmológica	129.543.400		96981470-6	F-16643
1110320		Cta.Cte. N° 210485110 Fonc		124.469.023	96655860-1	C-0
1110320		Cta.Cte. N° 210485110 Fonc		5.074.377	69141400-0	C-0

TOTALES : 129.543.400 129.543.400

03 SEP 2024  
DIRECTOR ADM Y FINANZAS

04 SEP 2024  
Director  
DIRECCIÓN CONTROL INTERNO

Administrador Municipal  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

SECRETARIO MUNICIPAL  
MINISTRO DE FE  
SECRETARIO MUNICIPAL

12 SEP 2024  
PAGADO CAJA  
QUILLÓN

POR ORDEN DEL ALCALDE SE ORDENASE EL PAGO

CTA. CTE.	CHEQUE N°	FECHA DE PAGO	FIRMA
210485110	0-8118322	09 SEP 2024	Jose Acuña Salazar

**PAGADO POR TRANSFERENCIA**

RECIBI CONFORME