



MUNICIPALIDAD DE QUILLON

**DECRETO DE PAGO**  
**SALUD**

DECRETO N° 207  
QUILLON, miércoles 30 marzo 2016

**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
- 5.-DECRETO N°4828 DE FECHA 15/12/2015, QUE APRUEBA PRESUPUESTO SALUD AÑO 2016
- EL COMPROBANTE CONTABLE 0-408
- LA OBLIGACIÓN PRESUPUESTARIA ,20-425

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

SR(ES) :I.MUNICIPALIDAD DE QUILLON

RUT:69.141.400-0

LA SUMA DE \$:1.208.811

Y SON:UN MILLON DOSCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS ONCE PESOS M/L

**POR LO SIGUIENTE:**

PAGO PERMISO CIRCULACION VEHICULOS DEL CESFAM QUILLON, CORRESPONDIENTE AÑO/2016, CAMIONETA MAHINDRA, AMBULANCIA MERCEDES BENZ SPRINTER, CAMIONETA MITSUBISHI, STATION WAGO SUZUKI, STATION WAGO SUZUKI, AMBULANCIA MERCEDES BENZ VITO Y MINI BUS MERCEDES BENZ VITO. SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE RESPADO.

**CONTABILICEMSE COMO SE INDICA**

CUENTA	C.COSTO DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
--------	----------------------	------	-------	-----	-------

SE ANEXA COMPROBANTE

TOTALES :	1.208.811	1.208.811			
-----------	-----------	-----------	--	--	--



DIRECTORA DEPTO. SALUD



ADMINISTRADOR MUNICIPAL



DIRECTOR DE CONTROL



SECRETARIO MUNICIPAL

5 ABR. 2016

JEFE DE DEPTO. DE PRESUPUESTOS Y FINANZAS

V°B° TESORERO

CTA. CTE.	CHEQUE N°	NOMBRE	R.U.T.
EGRESO N°	FECHA DE PAGO	FIRMA	

RECIBI CONFORME