



MUNICIPALIDAD DE QUILLON

DECRETO DE PAGO
SALUD

DECRETO N° 1043
QUILLON, miércoles 30 septiembre 2020

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" Y SUS POSTERIORES MODIFICACIONES.
- 4. .EL D.A. N° 2.065 DEL 15/06/2020, QUE NOMBRA ALCALDE DE LA COMUNA DE QUILLON AL SEÑOR MIGUEL PEÑA JARA.
- 5.EL D.A. N°2.112 DEL 23/06/2020 DELEGA FUNCIONES Y ATRIBUCIONES QUE INDICA.

DECRETO: PAGUESE A TRAVES DEL SR. TESORERO MUNICIPAL A:
SR(ES):ESCOBAR VIVALLOS MARÍA ISABEL

RUT: [REDACTED]

LA SUMA DE \$:274.569

Y SON:DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/L

POR LO SIGUIENTE:

PAGO SERVICIOS PROFESIONALES PRESTADOS A PACIENTES DEL CESFAM QUILLON, POR LA SRA. MARIA I. ESCOBAR V. MES DE SEPTIEMBRE/2020, SEGUN BOLETA HONORARIOS NRO.: 71 (11 HORAS), ENMARCADO DENTRO DEL PROGRAMA ULCERA VENOSA PLAN PILOTO AÑO/2020. SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE RESPALDO.

CONTABILICESE COMO SE INDICA

CUENTA	C.COSTO DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
1140550	Aplic. de Fondos Curacion	307.640			
21411	Retenciones Tributarias		33.071		
1110307	Banco Itau- Fondos Externos		274.569	14268337-7	C-0

TOTALES : 307.640 307.640



DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
DIRECTORA DEPT. SALUD



ADMINISTRADOR MUNICIPAL
Por orden del Alcalde



DIRECTOR DE CONTROL



SECRETARIO MUNICIPAL

CTA. CTE: _____

EGRESO N° _____

CHEQUE N° **794789**

FECHA DE PAGO _____

NOMBRE _____

R.U.T. _____

FIRMA _____

V°B° TESORERO _____

RECIBI CONFORME _____