



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

MUNICIPALIDAD DE QUILLON

DECRETO N° 1028  
QUILLON, jueves 14 octubre 2021

**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° 2.286 DEL 29/06/2021, 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.
- 6.-D.A. N° 3720 DE FECHA 14/12/2020 QUE APRUE

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

SR(ES):COMERCIAL KENDALL (CHILE) LTDA.

RUT:77.237.150-0

LA SUMA DE \$:193.673

Y SON:CIENTO NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/L

**POR LO SIGUIENTE:**

PAGO DE INSUMOS MEDICOS PARA PACIENTES DEL CESFAM QUILLON, ADQUIRIDO A TRAVES DEL PORTAL CHILE COMPRA ORDEN NRO.: 4367-287-CM21, SEGUN FACTURAS NROS.: 638308 Y 638321 SOLICITADO POR SR. ALFREDO CEA V. QUIMICO FARMACEUTICO DEL CESFAM QUILLON, SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE RESPALDO.

**CONTABILICEMSE COMO SE INDICA**

| CUENTA        | C.COSTO DENOMINACION      | DEBE    | HABER   | RUT        | DCTO.    |
|---------------|---------------------------|---------|---------|------------|----------|
| 2152204005002 | Insumos Chilecompra       | 100.110 |         | 77237150-0 | F-638308 |
| 2152204005002 | Insumos Chilecompra       | 93.563  |         | 77237150-0 | F-638321 |
| 1110306       | Banco Itau - Fondos Salud |         | 193.673 | 77237150-0 | C-0      |

TOTALES : 193.673      193.673

|                       |                         |                     |                      |  |  |
|-----------------------|-------------------------|---------------------|----------------------|--|--|
|                       |                         |                     |                      |  |  |
| DIRECTOR DEPTO. SALUD | ADMINISTRADOR MUNICIPAL | DIRECTOR DE CONTROL | SECRETARIO MUNICIPAL |  |  |
| FOR ORDEN DEL ALCALDE |                         |                     |                      |  |  |
| CTA. CTE.             | CHEQUE N°               | NOMBRE              |                      |  |  |
|                       |                         | R.U.T.              |                      |  |  |
| EGRESO N° 55127386    | FECHA DE PAGO           | FIRMA               |                      |  |  |
|                       |                         | V°B° TESORERO       | RECIBI CONFORME      |  |  |