



DECRETO DE PAGO

SALUD

MUNICIPALIDAD DE QUILLON

557.130

OK

DECRETO N° 1089
QUILLON, jueves 12 septiembre 2024

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° 7691 DE FECHA 12/12/2023 QUE APRUE

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

SR(ES):CLINICA DENTAL SMILDENT SPA.

RUT:76.894.437-7

LA SUMA DE \$:9.343.103

Y SON:NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO TRES PESOS M/L

POR LO SIGUIENTE:

PAGO POR 77 ATENCIONES A PACIENTES DEL CESFAM QUILLON DR. ALBERTO GYHRA SOTO. Y SUS DEPENDENCIAS.(PROTESIS). SEGUN LICITACION NRO.: 4367-26-LP24. FACTURA NRO.: 25 (CLINICA SMILE SPA.). ENMARCADO DENTRO DEL PROGRAMA ODONTOLOGICO AÑO/24 EN EGRESO DE PAGO NRO.: 1.086 SE ANEXO DECRETO ALCALDICIO NRO.: 3.798 QUE APRUEBA ADJUDICACION. SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE

CONTABILICEMSE COMO SE INDICA

| CUENTA | C.COSTO DENOMINACION | DEBE | HABER | RUT | DCTO. |
|------------|---------------------------|-----------|-----------|------------|-------|
| 1140560002 | Aplic. Fondos PROTESIS | 9.343.103 | | | |
| 11110307 | Banco Itau- Fondos Extern | | 9.343.103 | 76894437-7 | C-0 |

TOTALES : 9.343.103 9.343.103 ✓

| | | | |
|-------------------------------------|-------------------------|---------------------|----------------------|
| | | | |
| DIRECCION DEPARTAMENTO DE SALUD (s) | ADMINISTRADOR MUNICIPAL | DIRECTOR DE CONTROL | SECRETARIO MUNICIPAL |
| Depto. de Salud | CHEQUE N° | NOMBRE | R.U.T. |
| EGRESO N° 027731209 | FECHA DE PAGO | FIRMA | |
| | | | |
| | TESORERO | | |

RECIBI CONFORME