

CON CON , 19 de Febrero de 2019

Decreto

Páguese a: I. MUNICIPALIDAD DE CONCON DEPTO. SALUD

Rut 2-7

La Cantidad de 12,500,000 DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS

Correspondiente a: APORTE MUNICIPAL MES ENERO 2019 DEPTO. SALUD

Documento	Número	Fecha	Monto
OFICIO	100	15/02/2019	12,500,000

COMPROBANTE DEVENGAMIENTO:

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
215-24-03-101-002-000	A SALUD		12,500,000
541-03-00-000-000-000	TRANSFERENCIAS CORRIENTES O. ENTIDADES PUBLICAS	12,500,000	
Totales		12,500,000	12,500,000

COMPROBANTE DE EGRESO:

EGRESO N° ASIENTO N° FECHA
CHEQUE N° \$

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
111-02-01-001-000-000	F. MUNICIPALES PROPIOS		12,500,000
215-24-03-101-002-000	A SALUD	12,500,000	
Totales		12,500,000	12,500,000



MARIA JULIANA ESPINOZA GODOY

SECRETARIO MUNICIPAL



OSCAR SUMONTE GONZALEZ

ALCALDE O ADM. MUNICIPAL



DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS

FECHA DE PAGO _____ DE _____ DE _____

