

I. MUNICIPALIDAD DE CON CON
SECCION TESORERIA

EMISION
CON CON, 21 de Agosto del 2020
USUARIO, PRISCILA

COMPROBANTE DE EGRESO N° 2315

N° DECRETO : 2374
FECHA DECRETO : 19/08/2020
RUT : 2 -7
NOMBRE : I. MUNICIPALIDAD DE CONCON DEPTO. SALUD
EGRESO N° : 2315
BANCO : FONDOS MUNICIPALES
CHEQUE N° : 9000940
FECHA CHEQUE : 21/08/2020
CTA.CTE. N° : 23009000101
MONTO : 12,500,000.-

VISTOS :

N° C. C.
FECHA C.
RUT

NOMBRE

POR CONCEPTO DE :

BANCO

PAGUESE A

LA SUMA DE

CTA. CTE.

POR CONCEPTO DE :

APORTE MUNICIPAL MES DE JULIO 2020, SALUD.

VISTOS

N° C. C.

FECHA C.

RUT

NOMBRE

POR CONCEPTO DE

BANCO

PAGUESE A

LA SUMA DE

CTA. CTE.

POR CONCEPTO DE

APORTE MUNICIPAL

VISTOS

FIRMA INTERESADO



*****12,500,000.-

CON CON 21 Agosto 2020

I. MUNICIPALIDAD DE CONCON DEPTO. SALUD

DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS

12,500,000.-

2020

ON CON
ación y Finanzas
supuesto

Decreto N°

2374

CON CON , 19 de Agosto de 2020

Decreto

Rut 2-7

Páguese a: I. MUNICIPALIDAD DE CONCON DEPTO. SALUD
La Cantidad de 12,500,000 DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS
Correspondiente a: APOORTE MUNICIPAL MES DE JULIO 2020, SALUD.

Documento	Número	Fecha	Monto
OFICIO	419	13/08/2020	12,500,000

COMPROBANTE DE 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	Habe
111-02-01-001-000-000	F. MUNICIPALES PROPIOS	12,500,000	
215-24-03-101-002-000	A SALUD	12,500,000	12,500,000



MARIA LILIANA ESPINOZA GODOY
SECRETARIO MUNICIPAL



OSCAR SUMONTE GONZÁLEZ

ALCALDE O ADM. MUNICIPAL
DIRECTORA ADMINISTRACION Y FINANZAS
DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS

FECHA DE PAGO _____ DE _____ DE _____

