

COMPROBANTE DE EGRESO N° 2613

N° DECRETO : 2676
FECHA DECRETO : 21/09/2020
RUT : 2 -7
NOMBRE : I. MUNICIPALIDAD DE CONCON DEPTO. SALUD
EGRESO N° : 2613
BANCO : FONDOS MUNICIPALES
CHEQUE N° : 9001000
FECHA CHEQUE : 24/09/2020
CTA.CTE. N° : 23009000101
MONTO : 12,500,000.-

VISTOS :

POR CONCEPTO DE :

PAGUESE A : I. MUNICIPALIDAD DE CONCON DEPTO. SALUD
LA SUMA DE : 12,500,000.-
DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS .--

POR CONCEPTO DE :
APORTE MUNICIPAL MES DE AGOSTO 2020, SALUD.

FIRMA INTERESADO



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

CON CON

24 Septiembre 2020

I. MUNICIPALIDAD DE CONCON DEPTO. SALUD

DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS

Mes

9001000

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 DE AGOSTO 2020, SALUD.

Documento	Número	Fecha	Mon
OFICIO	492	11/09/2020	12,500,000

COMPROBANTE DEVENGAMIENTO:

Código Cuenta	Detalle	Debe	Hab
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:

ASIENTO N° FECHA

EGRESO N° FECHA CHEQUE N° \$

Código Cuenta	Detalle	Debe	Hab
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 LILIANA ESPINOZA GODOY

SECRETARIO MUNICIPAL



ALCALDE O ADM. MUNICIPAL



DIRECTORA ADMINISTRACION Y FINANZAS
DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS

FECHA DE PAGO _____ DE _____ DE _____



JEFE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO

Handwritten signature and initials.