



MUNICIPALIDAD DE QUILLON

396250  
de

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

DECRETO N° 415  
QUILLON, jueves 23 abril 2020

**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"
- 4.- Y SUS POSTERIORES MODIFICACIONES
- 5.-DECRETO N° 5190 DE FECHA 08/12/2019, QUE APRUEBA PRESUPUESTO SALUD AÑO 2020.
- EL COMPROBANTE CONTABLE 0-427
- LA OBLIGACIÓN PRESUPUESTARIA ,20-444

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

SR(ES):TELEFONICA MOVILES CHILE S.A.

RUT:76.124.890-1

LA SUMA DE \$:217.533

Y SON:DOSCIENTOS DIECISIETE MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/L

**POR LO SIGUIENTE:**

SERVICIO TELEFONICO MOVIL PLAN EMPRESA CORRESPONDIENTE A DIRECCION DEL DESAMU, FINANZAS, DIRECCION DEL CESFAM Y SUS POSTAS DE SALUD RURAL, PERIODO 12/03/2020 HASTA 11/04/2020, SEGUN FACTURA NRO.: 64724805. SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE RESPALDO.

**CONTABILICESE COMO SE INDICA**

CUENTA	C.COSTO DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
2152205006	Telefonía Celular	217.533		76124890-1	F-64724805
1110306	Banco Itau - Fondos Salud		217.533	76124890-1	C-0

TOTALES : 217.533 217.533





DIRECTORA DEPTO. SALUD *[Signature]*      ALCALDE (S) *[Signature]*      DIRECTOR DE CONTROL *[Signature]*      SECRETARIO MUNICIPAL *[Signature]*

CTA. CTE.      CHEQUE N° **7720245**      JEFE PRESUPUESTO Y FINANZAS *[Signature]*      NOMBRE  
 EGRESO N°      FECHA DE PAGO      TRESORERO *[Signature]*      R.U.T.      FIRMA

RECIBI CONFORME