



MUNICIPALIDAD DE QUILLON

## DECRETO DE PAGO

### SALUD

DECRETO N° 1438  
QUILLON, lunes 19 diciembre 2022

**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° 4983 DE FECHA 13/12/2021 QUE APRUE

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

SR(ES): EMPRESA ELECTRICA DE LA FRONTERA S.A

RUT: 76.073.164-1

LA SUMA DE \$: 968.300

Y SON: NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS M/L

**POR LO SIGUIENTE:**

PAGO CONSUMO DE ENERGIA ELECTRICA CESFAM QUILLON (ANTIGUO). PERIODO DESDE 13/10/2022. HASTA 14/11/2022. SE ADJUNTA DOCUMENTACION DE RESPALDO.

**CONTABILICELSE COMO SE INDICA**

| CUENTA     | C.COSTO DENOMINACION      | DEBE    | HABER   | RUT        | DCTO.     |
|------------|---------------------------|---------|---------|------------|-----------|
| 2152205001 | Electricidad              | 968.300 |         | 76073164-1 | f-5157097 |
| 1110306    | Banco Itau - Fondos Salud |         | 968.300 | 76073164-1 | C-9806707 |

TOTALES :                                  968.300                          968.300

|                            |                         |                     |                      |
|----------------------------|-------------------------|---------------------|----------------------|
|                            |                         |                     |                      |
| DIRECCION DEPTO. SALUD (s) | ADMINISTRADOR MUNICIPAL | DIRECTOR DE CONTROL | SECRETARIO MUNICIPAL |
|                            | POR ORDEN DEL ALCALDE   |                     |                      |
| CTA. CTE                   | CHEQUE N°               | NOMBRE              |                      |
| EGRESO N°                  | FECHA DE PAGO           | R.U.T.              |                      |
|                            |                         | FIRMA               |                      |
|                            |                         |                     | RECIBI CONFORME      |