

327622



MUNICIPALIDAD DE QUILLON

DECRETO DE PAGO

SALUD

DECRETO N° 735  
QUILLON, lunes 24 junio 2019

**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° 4837 DE FECHA 17/12/2018, QUE APRUEBA PRESUPUESTO SALUD AÑO 2019
- EL COMPROBANTE CONTABLE 0-871
- LA OBLIGACIÓN PRESUPUESTARIA ,20-879

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

SR(ES): PROCESOS SANITARIOS S.A.

RUT: 96.697.710-8

LA SUMA DE \$: 73.679

Y SON: SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/L

**POR LO SIGUIENTE:**

PAGO SERVICIO MANEJO Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS DEL CESFAM QUILLON, ORDEN DE COMPRA NRO.: 4367-235-SE19, FACTURA NRO.: 146153, PERIODO 21/04/2019 HASTA 20/05/2019. SE ADJUNTA DECRETO ALCALDICIO NRO.: 1.447 DE FECHA 27/03/2019, QUE APRUEBA CONTRATO SEGUN LICITACION PUBLICA ID- 4367-35-LE18 PROCESOS SANITARIOS.

**CONTABILICесе COMO SE INDICA**

CUENTA	C.COSTO DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
2152208999	Otros	73.679		96697710-8	F-146153
1110306	Banco Itau - Fondos Salud		73.679	96697710-8	C-0

TOTALES : 73.679 73.679

ADMINISTRADOR MUNICIPAL: *[Signature]*  
 POR ORDEN DEL ALCALDE: *[Signature]*  
 ORDENASE EL PAGO: *[Signature]*  
 CHEQUE N°: **43825677**  
 FECHA DE PAGO: *[Signature]*  
 HOMBRE: *[Signature]*  
 U.T.: *[Signature]*  
 FIRMA: *[Signature]*

RECIBI CONFORME