

 MUNICIPALIDAD DE DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL		 MUNICIPALIDAD DE Administrador Municipal ADMINISTRADOR MUNICIPAL		 I. MUNICIPALIDAD DE DIRECTOR DE CONTROL DE CONTROL		 I. MUNICIPALIDAD DE SECRETARIO MUNICIPAL MINISTRO DE FE	
DIRECTOR (s) DEPTO. SALUD		ADMINISTRADOR MUNICIPAL		DIRECTOR DE CONTROL		SECRETARIO MUNICIPAL	
CTA. CTE.		CHEQUE N°		NOMBRE			
110390468				R.U.T.			
EGRESO N°		FECHA DE PAGO		FIRMA			
				V°B° TESORERO		RECIBI CONFORME	