



DIRECTOR DEPTO. SALUD (B) ADMINISTRADOR MUNICIPAL DIRECTOR DE CONTROL SECRETARIO MUNICIPAL
 POR ORDEN DEL ALCALDE

CTA. CTE	CHEQUE N°	NOMBRE
		R. U. T.
EGRESO N° 45137485	FECHA DE PAGO	FIRMA

VºBº TESORERO

RECIBI CONFORME