

EGRESO N°

DECRETO DE PAGO

MUNICIPALIDAD

		-				
				634 nes 18 marzo 20	IDDOC	573741
ISTOS LA FACULTAI	QUE ME CONFIE	RE LA LEY 18.695 DE 19	88			
	ESE A TRAVES DEL LANTEN CARLA AN	. SR. TESORERO MUNICIPA	 AL A:	RUT:		<u></u> -
A SUMA DE \$:5	0.000 INCUENTA MIL F	ESOS M/L			<u> </u>	
DE.N°223 2 BILIZADA E	6/02/18 - RINDE N MOVIMIENTO 00	B GASTOS LOCOMOCION AS POR MEMO N°11/19 DIDE -2220 10/07/18 - CERTI 18-37 - IMPUTACION 22	CO - RENDICI FICADO Nº50	ON CONTA		
	COMO SE INDICA		DEBÉ	HABER	RUT	DCTO.
CUENTA L140382	DENOMINACION Carla Pinto LL	anten	50.000			M-11
110301001001	BCI FONDOS COR	RIENTES 10623124		50,000		C-9026287
		TOTALES :	50.000	50.000		
				DIRECCION ADM. Y	FINANZAS	
SECRETAR	ía MUNICIPAL	DIRECCION DE CONTROL		ALCALDE		
CUENTA CORRIENTE		CHEQUE N°	NOMBRE			
			R.U.T.			

FIRMA

V°B° TESORERO

RECIBI CONFORME

FECHA DE PAGO

EMITIDO POR

Fecha

09/04/2019

Hora Pág. 16:10 (jzenteno)

COMPROBANTE DE MOVIMIENTOS CONTABLES

DOCUMENTO 0-1 FECHA 09/	/04/2019 GLOSA	1° F.RENDIR MARZO/18 GTOS LOCOMOCION A.SOCD.PAGO 634-C.ING.3273304							
Lin CTA	DENOMINACIÓN	SubProg	C.COSTO	DEBE	HABER	OBLIG.	RUT	DOC.	FECHA
1 53212	Otros Gastos en Bienes y		000000	22.000	0			_	
	Servicios de Consumo	4	000000	0	22.000	18-37		D-634	18/03/2019
2 2152212002012	Asistencia Social-Gastos Menores	7	00000	·					
3 2152212002012	Asistencia Social-Gastos	4	000000	22.000	0			D-634	
4 1140382	Menores Carla Pinto LLanten		000000	0	22.000			D-634	18/03/2019
	OTALES			44.000	44.000				

V.B.
CONF. COMPROBANTE

Derin Contoning of the Bearings of the State of the State



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI Dirección de Desarrollo Comunitario **Departamento Asistencia Social.**-

MEMO Nº	15	/2019
MAT: Remite	lo que indica	
CONCHALI,		

A : SEÑORA CATHERINA EMBRY CRISTI

ENCARGADA DEPTO.CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO.

DE : SEÑORA CARLA PINTO LLANTEN

DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL.

Junto con saludar, De acuerdo a Decreto Exento Nº223 de fecha 26/02/2018, que Autoriza fondos a rendir para cometidos específicos, remito a Ud comprobante de reintegro por un monto de **\$28.000**, FOLIO Nº528256, y comprobante de carga bip por un monto de **\$22.000**, por concepto gastos de movilización que en razón de labores propias del servicio deban realizar los funcionarios del Departamento Asistencia Social.

Saluda atentamente a Ud.,

CARLA PINTO LIANTEN
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

CPLL/trv.-DISTRIBUCION:

> CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO

> DAS



METRO DE SANTIAGO

Operación: Nro. De Operación Fecha de Operación: Hora de Operación: Línea: Estación: Sesión: Cajero: Nro. MASC: Nro. Chip: Nro. Tarjeta bip!:	Carga con efectivo 209 28/03/19 10:25:43 L3 Conchali 2 00021801 1801 1325817122 23858755
Saldo anterior	\$ 650
Mto cargado	\$ 22.000
Saldo tarjeta bip!	\$ 22.650

Conserve su comprobante Servicio al Cliente Tarjeta bip! www.tarjetabip.cl o 6007300073 opción 2

Felicitaciones,
elige una de las promociones
de Club bip! o accede
al mundo de beneficios
que Club Metro tiene para ti.





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALI RUT. 60 070 200-2 INDEPENDENCIA # 3499 228 286 100 CONCHALI - SANTIAGO

FOLIO Nº 528256

3273304

INGRESO Nº

PINTO LLANTEN CAR	LA ANDREA			
NOMBRE			RUT	
DOMICILIO			COMUNA	
GASTOS MENORES ADM.MUNICIPAL				
TRIBUTO O MULTA POR INFRACCION			TELEFONO	
			03/04/2019	
R.O.L.	VIGENCIA	FECHA EMISION		

CONCEPTO
REINTEGRO POR FONDOS A RENDIR LOCOMOCION ASISTENCIA
SOCIAL D.P. 634 18/03/2019

DIRECCION DE ADM. Y	?		30/04/2019
GADINU	_	FECH	A VENCIMIENTO
IMPUESTOS Y/O E	ERECHOS	\cap	VALORES \$
Carla Pinto LLanten	CAJA A	019 P	28.000
NoLuminosa:0	SUB TOTAL		28.000
Luminosa:0			0
Otup:	I.P.C. INTERES		0
			28.000
	TOTAL \$		
pvergara	vespinos		
LIQUIDADOR	EMISOR		

CONTRIBUYENTE