

VISTOS : La factura que se adjunta. Certificado, Certificado de Conformidad de 15.09.2025 de Jefa Departamento de Programas Sociales; pago correspondiente al mes de AGOSTO/2025.

PVA.
OFPA _____/.

y teniendo presente las atribuciones establecidas en el Decreto Alcaldicio Sección Ira. Nº 1125 de fecha 13 de Marzo de 2014.

DECRETO

El Señor Tesorero Municipal de Las condes pagará las obligaciones que se indican :

OBLIG.	FACTURA	FECHA	PROVEEDOR	IMPUTACION	VALOR ITEM	VALOR CHEQUE
OC 250239 FAL	305711	30/08/2025	PORT-O-LET INGENIERIA SANITARI	2152209999002	214.200	214.200
TOTAL					214.200	214.200

La cantidad de :
DOSCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS PESOS.

Impútese al Presupuesto Municipal vigente, anótese y comuníquese por orden de la Señora Alcaldesa


JEFE DEPTO. FINANZAS


DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS


SECRETARIO MUNICIPAL


DIRECTOR DE CONTROL


ADMINISTRADOR MUNICIPAL

COMPROBANTE DE EGRESO Nº
CONTRACUENTA :

- 5320922009 \$ 214.200

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
TESORERIA - EGRESOS
25 SEP 2025
EG: 4877 CH: _____

457