



SERVICIO SALUD BIO BIO  
DPTO. GESTIÓN RECURSOS FINANCIEROS  
DEPTO. ADM. INTERNA

N°

1A

### COMPROBANTE DE CAJA GASTO MENOR

FECHA

ITEMS CUENTA CONTABLE -

NOMBRE DEL ITEM

RECEPCION DE BODEGA N°

N° BOLETA Y/O FACTURAS

721676



V° B° ENCARGADO FDO FIJO

JEFES UNIDAD  
CONTABILIDAD Y  
PRESUPUESTO

JEFE DE CONTABILIDAD

\$

10.500.

LA SUMA DE :  
DETALLE

Pago material - autorización Tima

Jessica Ballesteros  
ENCARGADA DE FONDO FIJO  
DEPTO. ADMINISTRACION INTERNA  
DEL SERVICIO DE SALUD BIO BIO

NOMBRE Y APELLIDO :

FIRMA DEL CAJERO

Rosa Henríquez F.

11961255-1

[Signature]

N° FOLIO

RUT DEL INTERESADO

FIRMA DEL INTERESADO

Tolion N° 114507.

Bole de Honorarios

N° 21078

MARIA ANTONIETA GARRILLO FLORES

PROFESORA PUBLICA  
CALLE 10 N° 2010  
CALLE 10 N° 2010  
CALLE 10 N° 2010  
CALLE 10 N° 2010  
CALLE 10 N° 2010  
CALLE 10 N° 2010

Director de Salud Bucal

Ciudad

01.007.500-1

	Honorarios Profesionales
	<p>Prof. de Honorarios</p>
<p>1</p>	<p>1.000,00</p>
<p>1.000,00</p>	<p>1.000,00</p>

Director de Salud Bucal

01

MARÍA ANTONIETA CARRILLO FLORES

NOTARIO PUBLICO

RUT.: N° 7.491.040-8

Lautaro 361 - Casilla 944

Fonos: (43) 2578767 - 2578768

E-mail: contacto@notariacarrillo.cl

LOS ANGELES

Boleta Honorarios

N° 721676

Señor Servicio de Salud Bio Bio Fecha 01 de 10 de 2018

Dirección ..... Ciudad .....

RUT: 61.607.300-1

Honorarios Profesionales	Valor
<u>Aut. de firmas</u>	

Impresos Magoví SpA- Rut: 76.596.125-4, Avda. Ricardo Vicuña 524, Fono: 43 2311574 - Los Angeles

[Firma]  
FIRMA

Sub-Total \$ .....  
% Retención \$ .....  
A pagar \$ 10.500.-

ORIGINAL: CLIENTE