

# RENDICIÓN DE GASTO

N°Solicitud	29	Fecha	19/05/2023
Solicitante	MARIA ANGELICA GONZALEZ ALVAREZ	Tiempo de Atencion	[5 día(s) hábiles(s)]
Mesa Ayuda	RECURSOS FINANCIEROS	Tipo Solicitud	RENDICIÓN DE GASTO

## Datos Solicitud

Unidad	SUBDEPTO. DE FISCALIZACION DE BENEFICIOS	Ubicación	INTENDENCIA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD
Estado	CONTABILIDAD		
Solicitante	MARIA ANGELICA GONZALEZ ALVAREZ	Rut	██████████
Cargo	ANALISTA FISCALIZADOR	Escalafon	PROFESIONAL
Aprobado por	FABIOLA SOFIA SOTO FARIAS		RENDICIÓN DE GASTO
Motivo	FISCALIZACIÓN EN CLÍNICA ANDES DE PUERTO MONTT		

## Solicitud Inicial

Código	Año	0	Total	00
--------	-----	---	-------	----

## Detalles

Fecha	Tipo Documento	Proveedor	Total	Cuenta/Cod.Presupuestario
15/05/2023	0 -2 Sin Documento	777133403 RADIO TAXI REGIONAL	30.000	PASAJES, FLETES Y BODEGAJES 22-08-007
Observacion: 15-5-23. ida del aeropuerto a Hotel Ibis. 18-5-23 vuelta del Hotel Ibis al aeropuerto				
15/05/2023	0 -2 Sin Documento	000000000 MOVILIZACION/TRASLADO/TAXI	6.000	PASAJES, FLETES Y BODEGAJES 22-08-007
Observacion: Del 15 al 17-5-23, Ida y vuelta del Hotel Ibis a Clínica sólo a través de colectivo				

## Detalle Rendición

Monto	Total Asignado	00
	Total Rendición	36.000
Menos	Total Retención	00
	Saldo a Rendir	36.000
Saldo a Pagar		36.000

## Resumen Cuentas

Código	Nombre	Total
22-08-007	PASAJES, FLETES Y BODEGAJES	36.000
		Total:36.000

## Observaciones

Archivo	Detalle	Nombre
---------	---------	--------

## Seguimiento

Descripción	Nombre Completo	Fecha
Solicitud de Rendicion Creada	██████████ MARIA ANGELICA GONZALEZ ALVAREZ	19-05-2023 8:57:52
Enviado a Contabilidad para revisión ✓	██████████ FABIOLA SOFIA SOTO FARIAS	19-05-2023 10:02:25



No requiere  
antecedente

GASTO MENOR-  
movilización

