E

RENDICIÓN DE GASTO

N°Solicitud	74	Fecha	09/08/2023
Solicitante	KATTY VIVIANA ALFARO SILVA	Tiempo de Atencion	[34 día(s) háblies(s)]
Mesa Ayuda	RECURSOS FINANCIEROS	Tipo Solicitud	RENDICIÓN DE GASTO

Datos Solicitud

Unidad	SUBDEPARTAMENTO DE FISCALIZACIÓN EN CALIDAD	Ubicación	INTENDENCIA DE PRESTADORES DE SALUD
Estado	TRAMITADO		
Solicitante	KATTY VIVIANA ALFARO SILVA	Rut	-
Cargo	ANALISTA FISCALIZADOR	Escalafon	PROFESIONAL
Aprobado por	JEANNETTE CRISTINA GONZALEZ MOREIRA		RENDICIÓN DE GASTO
Motivo	FISCALIZACIÓN A EA ACREDITA CALIDAD EN HOSPITAL DE PUNTA ARENAS		

Solicitud Inicial

Código	Año	0	Total	00	
Codigo	Allo		Total	00	

Detalles

Fecha	Tipo Documento	Proveedor	Total	Cuenta/Cod.Presupuestario
30/07/2023	1351 REC	00000004	12.000	OTROS SERVICIOS GENERALES
	Recibo (Otros Documentos)	MOVILIZACIÓN/TRASLADO/TAXI		22-08-999
Observacion: Tra	Observacion: Traslado de aeropuerto a Hotel Almasur			
	0	00000004		OTROS SERVICIOS GENERALES
04/08/2023	-2 Sin Documento	MOVILIZACIÓN/TRASLADO/TAXI	12.000	22-08-999
Observacion: Tra	Observacion: Traslado de Hotel Almasur a Aeropuerto			

Detalle Rendición

Resumen Cuentas

Monto	Total Asignado	00	Código	Nombre	Total
	Total Rendición	24.000	22-08-999	OTROS SERVICIOS GENERALES	24.000
Menos	Total Retención	00			Total:24.000
	Saldo a Rendir	24.000			
Saldo a Pagar		24.000			

Observaciones

Archivo	Detalle	Nombre
SI	Se adjuntan comprobantes	KATTY VIVIANA ALFARO SILVA
SI	Se adjuntan comprobantes	KATTY VIVIANA ALFARO SILVA
	Valido gastos por cometido en regiones.	JEANNETTE CRISTINA GONZALEZ MOREIRA
	Estimada(o), se informa que el monto de la rendición, será transferido el día 14-08-2023.	GRACE EVELYN SILVA ROJAS

Seguimiento

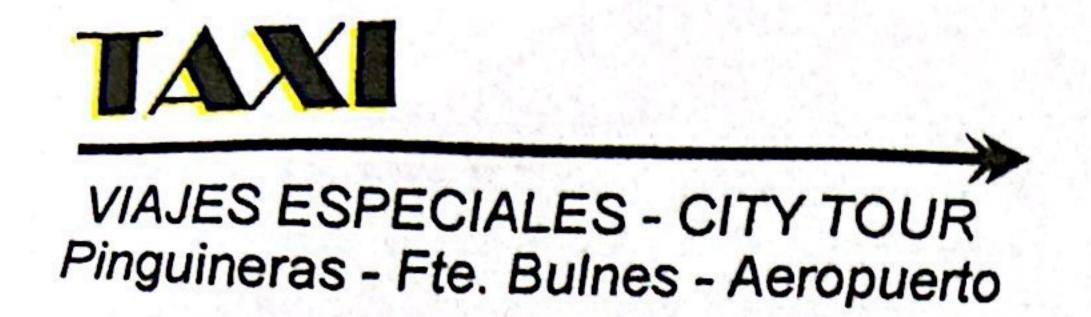
Descripcón	Nombre Completo	Fecha
Solicitud de Rendicion Creada	ATTY VIVIANA ALFARO SILVA	09-08-2023 11:06:00
Enviado a Contabilidad para revisión 🗸	JEANNETTE CRISTINA GONZALEZ	09-08-2023 12:40:26
Enviado a Tesoreria para revisión 🗸	DANIEL ANTONIO MUÑOZ MATUS	10-08-2023 14:19:11
Solicitud Tramitada 🗸	RACE EVELYN SILVA ROJAS	11-08-2023 17:14:25

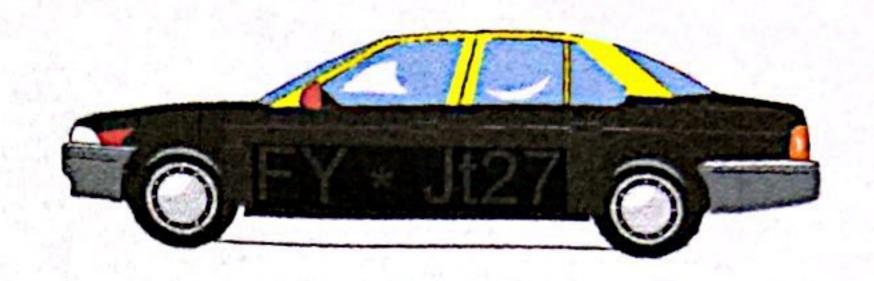
Devengo

ID Devengo	Fecha Devengo
2401	10/08/2023

Sigfe

ID Pago	Fecha Pago	Forma de Pago	Num. Documento	Fecha Documento
egreso 310	14/08/2023	Transferencia	560642	11-08-2023





DIA MES AÑO	N° 1351
30 07 23	VALOR\$ /2005
Empresa:	
Pasajero: KALLY	ALARD
Hora Inicio: .	
Recorrido: RECOCCIO	5 R 250
1404	21
	18.
N° Móvil ;	. Valor \$
Firma Pasajero	Firma Conductor
Celular: +56 9 9241	7477 - Pta. Arenas - Chile

Recibo de Dinero Recibi de: KATT	080 \$ 12.000. ALEARO
Por concepto de: TAA	SLADO HOTEL AERDDUERTOI
La cantidad de (en letras):	DOCE MI DESOS.
	ERVICIODETAXI
Nombre del que recibe	RUT, Afinna (de l'aprè 3 2 cibe
Día Mes Año 4 8 23	Taxi: +56990606932