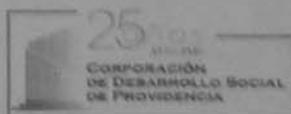


114666  
10/2009  
1/1



### RENDICIÓN DE CUENTAS

ESTABLECIMIENTO: CENTRO DE SALUD EL AGUILUCHO

NOMBRE RESPONSABLE: YAKICA SALAS KURTE

NÚMERO DE RENDICIÓN DE CUENTAS: 05 FECHA: 15.09.09

TIPO DE FONDOS EN ADMINISTRACIÓN: **COMBUSTIBLES**

FONDOS POR RENDIR  FONDO CAJEROS

FONDO FIJO  REMESAS PERIÓDICAS

DETALLE DOCUMENTOS:

Nº	Nº Boleta o Factura	Fecha	Identificación del Gasto	Monto \$
1	0104154	28.07.09	Combustible	\$ 10.000.-
2	981941	31.07.09	Combustible	\$ 10.000.-
3	259097	22.07.09	Combustible	\$ 14.000.-
4	00359045	24.08.09	Combustible	\$ 10.000.-
5	111103	27.08.09	Combustible	\$ 10.000.-
6	112282	01.09.09	Combustible	\$ 10.000.-
7	273544	04.09.09	Combustible	\$ 10.000.-
8	114303	10.09.09	Combustible	\$ 10.000.-
9	381089	17.04.09	Llave chapa Box Dr. Rocabado	\$ 1.000.-
10	305793	06.08.09	Cadena 2º Piso	\$ 1.800.-
11	305829	07.08.09	Cancamos	\$ 200.-
12	306881	07.09.09	Cable, pintura, brocha, tornillos, etc...	\$ 4.000.-
<b>TOTAL</b>				<b>\$ 91.000.-</b>

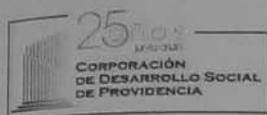
SALDOS

SALDO ANTERIOR	\$ 104.054.-
RECEPCIÓN POSTERIOR	\$ 72.946.-
TOTAL DISPONIBLE	\$ 177.000.-
MONTO RENDIDO	\$ 91.000.-
SALDO	\$ 86.000.-

FIRMA DE PERSONA RESPONSABLE



114771  
10/2009  
1/2



### RENDICIÓN DE CUENTAS

ESTABLECIMIENTO: CENTRO DE SALUD EL AGUILUCHO

NOMBRE RESPONSABLE: YAKICA SALAS KURTE

NÚMERO DE RENDICIÓN DE CUENTAS: FECHA: 02.10.09

TIPO DE FONDOS EN ADMINISTRACIÓN:

FONDOS POR RENDIR  FONDO CAJEROS

FONDO FIJO  REMESAS PERIÓDICAS

DETALLE DOCUMENTOS:

Nº	Nº Boleta o Factura	Fecha	Identificación del Gasto	Monto \$
1	005094	17.09.09	FOTOCOPIAS SECTOR	\$ 990.- ✓
2	002865	22.09.09	FOTOCOPIAS CERTIFICADOS	\$ 225.- ✓
3	53908	22.09.09	PAPEL IMPRESORA	\$ 6.130.- ✓
4	53918	22.09.09	PILAS MAQUINA COLESTEROL	\$ 897.- ✓
5	2871	23.09.09	FOTOCOPIAS , KIEN, SECTOR	\$ 6.400.- ✓
6	014845	24.09.09	FOTOCOPIAS A COLOR	\$ 2.000.- ✓
7	111683	28.09.09	LICENCIAS 2 TALONARIOS	\$ 16.964.- ✓
8	142304	28.09.09	LIBRO ASISTENCIA	\$ 3.990.- ✓
9	002892	29.09.09	FOTOCOPIAS	\$ 2.200.- ✓
10	25255	29.09.09	GUANTES CASINO Y PAPEL IMPRESORA	\$ 4.395.- ✓
11	038416	29.09.09	TIMBRE PARA DIRECCION	\$ 9.350.- ✓
12	39051	29.09.09	MATERIALES DE ESCRITORIO	\$ 45.577.- ✓
13	002944	30.09.09	FOTOCOPIAS KINESIOLOGIA	\$ 750.- ✓
14	002962	01.10.09	FOTOCOPIAS MAPA EPIDEMIOLOGICO	\$ 800.- ✓
15	56730	01.10.09	FOTOCOPIA PLANO SERVICIO SOCIAL	\$ 400.- ✓

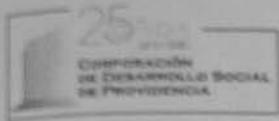
SALDOS

SALDO ANTERIOR	\$ 0.-
RECEPCIÓN POSTERIOR	\$ 0.-
TOTAL DISPONIBLE	\$ 0.-
MONTO RENDIDO	\$ 0.-
SALDO	\$ 0.-

CENTRO DE SALUD FAMILIAR  
ELAGUILUCHO  
DIRECCIÓN

FIRMA DE PERSONA RESPONSABLE

(1477)  
10/2009  
2/2



### RENDICIÓN DE CUENTAS

ESTABLECIMIENTO: CENTRO DE SALUD EL AGUILUCHO

NOMBRE RESPONSABLE: YAKICA SALAS KURTE

NÚMERO DE RENDICIÓN DE CUENTAS: 9 FECHA: 02.10.09

TIPO DE FONDOS EN ADMINISTRACIÓN:

FONDOS POR RENDIR  FONDO CAJEROS

FONDO FIJO  REMESAS PERIÓDICAS

DETALLE DOCUMENTOS:

N°	N° Boleta o Factura	Fecha	Identificación del Gasto	Monto \$
			MOVILIZACION	\$ 29.920.-
			TOTAL	\$ 130.988.-

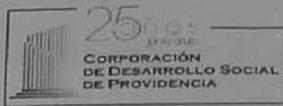
SALDOS

SALDO ANTERIOR	\$ 23.351.-
RECEPCIÓN POSTERIOR	\$ 132.649.-
TOTAL DISPONIBLE	\$ 156.000.-
MONTO RENDIDO	\$ 130.988.-
SALDO	\$ 25.012.-

CENTRO DE SALUD FAMILIAR  
EL AGUILUCHO  
DIRECCIÓN

FIRMA DE PERSONA RESPONSABLE

114847  
10/2009  
1/1



### RENDICIÓN DE CUENTAS

ESTABLECIMIENTO: CENTRO DE SALUD EL AGUILUCHO

NOMBRE RESPONSABLE: YAKICA SALAS KURTE

NÚMERO DE RENDICIÓN DE CUENTAS: 06 FECHA: 05.10.09

TIPO DE FONDOS EN ADMINISTRACIÓN: **COMBUSTIBLES**

FONDOS POR RENDIR  FONDO CAJEROS

FONDO FIJO  REMESAS PERIÓDICAS

DETALLE DOCUMENTOS:

Nº	Nº Boleta o Factura	Fecha	Identificación del Gasto	Monto \$
1	53038	15.09.09	COMBUSTIBLE	\$ 10.000.- /
2	116967	24.09.09	COMBUSTIBLE	\$ 10.000.- /
3	281212	29.09.09	COMBUSTIBLE	\$ 10.000.- /
4	371363	02.10.09	COMBUSTIBLE	\$ 10.000.- /
5	48480165	31.08.09	PASTELONES PATIO NO FUMADORES	\$ 71.155.-
			TOTAL	\$ 111.155.-

SALDOS

SALDO ANTERIOR	\$ 86.000.-
RECEPCIÓN POSTERIOR	\$ 91.000.-
TOTAL DISPONIBLE	\$ 177.000.-
MONTO RENDIDO	\$ 111.155.-
SALDO	\$ 65.845.-

CENTRO DE SALUD FAMILIAR  
EL AGUILUCHO  
DIRECCIÓN

FIRMA DE PERSONA RESPONSABLE