Providencia | Corporación DESARROLLO SOCIAL

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	15120
+ TOTAL EFECTIVO	9900
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	0
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	25000
DIFERENCIA	-20

TIPO DE RENDICIÓN *	
FONDO FIJO	x
FONDO POR RENDIR	
REEMBOLSO DE GASTOS	

* marcar con una X el tipo de rendición correspondiente

(Los datos del siguiente recuadro deben ser llenados con los datos de quien es el responsable del fondo asignado)

ESTABLECIMIENTO	Bodega Central Providencia
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	Nicole Ondo Tapia
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	16639033-8
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	

FECHA DE RENDICIÓN		TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	

Indique si posee alguna observación a la rendición:

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
1	23/06/20	570615028	Sodimac, compra para jardin	2 x tierra de hoja 6 lt, 1 x sem prado estadio super 1 kg	11570
2	02/06/20	63013	Taxi	Taxi	3550
				TOTAL GASTOS	15120

Arturo Correa Co... Rut: 18.188.998-5 Químico Farmacéutico

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Arturo Correa Co... Rut: 18.188.998-5 Químico Farmacéutico

Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Rendir

Timbre y Firma Analista Contable

Arturo Correa Co... Rut: 18.188.998-5 Químico Farmacéutico

Nombre- Timbre y Firma Director

NOTA: EN CASO DE EXISTIR MÁS DE UN FUNCIONARIO QUE EJECUTE UN GASTO, DEBERÁ FIRMAR AL REVERSO DE ESTE FORMULARIO, HACIENDO REFERENCIA A LAS BOLETAS DE GASTO (N° Y FECHA)

Corporación DESARROLLO SOCIAL
Providencia

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	20200
+ TOTAL EFECTIVO	4800
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	0
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	25000
DIFERENCIA	0

TIPO DE RENDICIÓN *	
FONDO FIJO	x
FONDO POR RENDIR	
REEMBOLSO DE GASTOS	

* marcar con una X el tipo de rendición correspondiente

(Los datos del siguiente recuadro deben ser llenados con los datos de quien es el responsable del fondo asignado)

ESTABLECIMIENTO	Farmacia Comunitaria de Providencia
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	Arturo Correa Concha
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	18188998-5
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	

FECHA DE RENDICIÓN		TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	

Indique si posee alguna observación a la rendición:

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
1	22/06/20	13014	Brechas informe de seguridad	Cinta señalizacion	10900
2	22/06/20	7665	Brechas informe de seguridad	Materiales para instalación de extintores	9300
				TOTAL GASTOS	20200

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Rendir

Timbre y Firma Analista Contable

Nombre- Timbre y Firma Director

NOTA: EN CASO DE EXISTIR MÁS DE UN FUNCIONARIO QUE EJECUTE UN GASTO, DEBERÁ FIRMAR AL REVERSO DE ESTE FORMULARIO, HACIENDO REFERENCIA A LAS BOLETAS DE GASTO (N° Y FECHA)

Providencia | Corporación DESARROLLO SOCIAL

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	19060
+ TOTAL EFECTIVO	124640
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	83300
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	227000
DIFERENCIA	

TIPO DE RENDICIÓN *	
FONDO FIJO	
FONDO POR RENDIR	x
REEMBOLSO DE GASTOS	

* marcar con una X el tipo de rendición correspondiente

(Los datos del siguiente recuadro deben ser llenados con los datos de quien es el responsable del fondo asignado)

ESTABLECIMIENTO	CESFAM DR. ALFONSO LENG
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	JORGE FERNANDEZ HERNANDEZ
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	10322628-7
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	

FECHA DE RENDICIÓN	02/07/2020	TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	

Indique si posee alguna observación a la rendición: caja chica corresponde al mes de junio 2020.

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
1	05/06/2020		Taxi	visita domiciliaria	2400
2	08/06/2020	7832	oxigeno	conector de equipo oxigenoterapia	16660
3					
4					
5					
6					
8					
9					
10					
				TOTAL GASTOS	19060

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

x Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Rendir

x Nombre- Timbre y Firma Director

Alejandra de la Cruz Romo
Municipalidad
15.322.957-9

Timbre y Firma Analista Contable

NOTA: EN CASO DE EXISTIR MÁS DE UN FUNCIONARIO QUE EJECUTE UN GASTO, DEBERÁ FIRMAR AL REVERSO DE ESTE FORMULARIO, HACIENDO REFERENCIA A LAS BOLETAS DE GASTO (N° Y FECHA)

Corporación DESARROLLO SOCIAL
Providencia

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	104910
+ TOTAL EFECTIVO	95090
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	0
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	200000
DIFERENCIA	

TIPO DE RENDICIÓN *	
FONDO FIJO	
FONDO POR RENDIR	x
REEMBOLSO DE GASTOS	

* marcar con una X el tipo de rendición correspondiente

(Los datos del siguiente recuadro deben ser llenados con los datos de quien es el responsable del fondo asignado)

ESTABLECIMIENTO	CESFAM DR. ALFONSO LENG
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	JORGE FERNANDEZ HERNANDEZ
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	10322628-7
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	

FECHA DE RENDICIÓN	02/07/2020	TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	

Indique si posee alguna observación a la rendición: Caja Mantencion correspondiente al mes de junio del 2020

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
1	05/06/2020	568806379	chapa para casilleros	chapa casilleros de mujeres	28990
2	09/06/2020	52050	vulcanizacion	movil para traslado neumatico se pincho	5000
3	17/06/2020	134	Pediluvio	Para entradas de Pedro de Valdivia y Bellavista	70920
				TOTAL GASTOS	104910

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Rendir

Alejandra de la Cruz Romo
Kinesióloga
15.332.057 - 8

Nombre- Timbre y Firma Director

Timbre y Firma Analista Contable

NOTA: EN CASO DE EXISTIR MÁS DE UN FUNCIONARIO QUE EJECUTE UN GASTO, DEBERÁ FIRMAR AL REVERSO DE ESTE FORMULARIO, HACIENDO REFERENCIA A LAS BOLETAS DE GASTO (N° Y FECHA)

Providencia | Corporación DESARROLLO SOCIAL

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	$	48.140
+ TOTAL EFECTIVO	$	84.660
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$	147.200
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	$	280.000
DIFERENCIA	$	-

TIPO DE RENDICIÓN *	
FONDO FIJO	x
FONDO POR RENDIR	
REEMBOLSO DE GASTOS	

* marcar con una X el tipo de rendición correspondiente

(Los datos del siguiente recuadro deben ser llenados con los datos de quien es el responsable del fondo asignado)

ESTABLECIMIENTO	CESFAM DR. HERNAN ALESSANDRI
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	VANESSA SANDAÑO SEPULVEDA
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	17670453-5
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	

FECHA DE RENDICIÓN	07/07/2020	TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	4001020

Indique si posee alguna observación a la rendición:

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
1	07/06/2020	156021205	EASY RETAIL S.A.	SET DE CUBIERTOS 24 PIEZAS	$ 15.980
2	07/06/2020	156021214	EASY RETAIL S.A.	MOPA PLANA CON MANGO Y MOPA PLANA REPUESTO	$ 19.580
3	13/06/2020	1791656430	CENCOSUD RETAIL S.A.	BOLSA ALIMENT 25X38	$ 2.980
4	28/06/2020	1796497257	CENCOSUD RETAIL S.A.	BOLSA ALIMENT 20X30; BOLSA ALIMENT 36X51; BOLSA ALIMENT 25X38	$ 8.650
5					
6					
7					
8					
9					
10					
				GASTO MOVILIZACIÓN (SE ADJUNTA DETALLE)	$ 950
				TOTAL GASTOS	$ 48.140

Vanessa Sandaño S
Enfermera
17.670.453-5

Vanessa Sandaño S

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Vanessa Sandaño S
Enfermera
17.670.453-5

Vanessa Sandaño S.

Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Rendir

CESFAM DR. HERNAN ALESSANDRI PROVIDENCIA DIRECCIÓN

Sussi Contreras F.

Nombre- Timbre y Firma Director

Timbre y Firma Analista Contable

NOTA: EN CASO DE EXISTIR MÁS DE UN FUNCIONARIO QUE EJECUTE UN GASTO, DEBERÁ FIRMAR AL REVERSO DE ESTE FORMULARIO, HACIENDO REFERENCIA A LAS BOLETAS DE GASTO (N° Y FECHA)

Corporación DESARROLLO SOCIAL
Providencia

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	$ 165.240
+ TOTAL EFECTIVO	
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$ 34.760
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	$ 200.000.-
DIFERENCIA	$

TIPO DE RENDICIÓN *	
FONDO FIJO	
FONDO POR RENDIR	
REEMBOLSO DE GASTOS	

* marcar con una X el tipo de rendición correspondiente

(Los datos del siguiente recuadro deben ser llenados con los datos de quien es el responsable del fondo asignado)

ESTABLECIMIENTO	CESFAM EL AGUILUCHO
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	DRA. CLAUDIA VÉJAR PINO
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	10.436.296-6
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	

FECHA DE RENDICIÓN	13.07.2020.

TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	

Indique si posee alguna observación a la rendición:

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
1	16.04.20	564389300	Necesidad de implementación	Cajas insumos covid para funcionarios en terreno	$ 4.000
2	23.04.20	564332540	Guardar fichas clinicas	Cajas para guardar fichas clínicas en bodega	13.970
3	24.04.20	565445822	Guardar fichas clinicas	Cajas para guardar fichas clínicas en bodega	$ 7.990
4	24.04.20	565445823	Guardar fichas clinicas	Cajas para guardar fichas clínicas en bodega	$ 15.980
5	14.05.20	155260857	Guardar deshechos	Basureros para deshechar insumos, mascarillas y guantes	$ 23.960
6	25.06.20	570342866	Necesidad de implementación	Pulverizadores con solución desinfectante para boxes	$ 19.920
7	12.06.20	569639847	Guardar insumos	Cajas para guardar insumos Covid, pilas para equipo tens	$ 62.920
8	01.07.20	8714	Cambio por ruptura	Juego de llaves para Móvil DYWB-73	$ 8.000
9	10.07.20	866389	Reponer combustible	Carga de combustible para generador Cesfam El Aguilucho	$ 8.500
				TOTAL GASTOS	$ 165.240

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Rendir

Centro de Salud Familiar
EL AGUILUCHO
Dirección

Timbre y Firma Analista Contable

Nombre- Timbre y Firma Director

Centro de Salud Familiar
EL AGUILUCHO
Dirección

NOTA: EN CASO DE EXISTIR MÁS DE UN FUNCIONARIO QUE EJECUTE UN GASTO, DEBERÁ FIRMAR AL REVERSO DE ESTE FORMULARIO, HACIENDO REFERENCIA A LAS BOLETAS DE GASTO (N° Y FECHA)

Corporación DESARROLLO SOCIAL Providencia

RENDICIÓN CAJA CHICA

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS		$200.930
0		
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$	200.000
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR		
DIFERENCIA	$	930

TIPO DE RENDICIÓN *	
FONDO FIJO	
FONDO POR RENDIR	
REEMBOLSO DE GASTOS	

* marcar con una X el tipo de rendición correspondiente

(Recuadro sólo a ser llenado por quien rinde)

ESTABLECIMIENTO	Centro de salud menta Dr.Greve
NOMBRE DE QUIEN RINDE	Wendolyne Muñoz Ampuero
RUT DE QUIEN RINDE	13.084.041-8
FECHA DE RENDICIÓN	22/07/2020

TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	

FECHA	N° DE BOLETA	MOTIVO DEL GASTO	DESCRIPCION DE GASTO	TOTAL
12/05/2020	24292	TAXI	DESPACHO RECETAS	$8.750
13/05/2020	64764	TAXI	DESPACHO RECETAS	$8.880
13/05/2020	48845	TAXI	REUNION	$2.510
14/05/2020	2051306-849	COMPRAS COSAM	TALONARIO DE LICENCIAS MEDICA	$23.600
14/05/2020	182507	COMPRAS COSAM	DILUYENTE LUCO	$9.870
14/05/2020	64764	TAXI	DESPACHO RECETAS	$5.630
05/06/2020		TAXI	ACOMPAÑAMIENTO PACIENTE A HOSPITAL ROBERTO DEL RIO	$8.420
09/06/2020	232	TAXI	DESPACHO DE RECETAS	$7.320
10/06/2020	232	TAXI	DESPACHO DE RECETAS	$6.150
11/06/2020	64764	TAXI	DESPACHO DE RECETAS	$8.880
18/06/2020	570321797	COMPRAS COSAM	LAVALOZAS, CLORO, TOALLAS NOVA, ESPONJAS, CARRO ESCURRIDOR	$66.630
23/06/2020	401885	TAXI	DESPACHO RECETAS	$9.500
23/06/2020	64764	TAXI	DESPACHO RECETAS	$6.410
25/06/2020	64764	TAXI	DESPACHO RECETAS	$9.530
30/06/2020	1573631130	COMPRAS COSAM	LYSOFORM	$10.750
30/06/2020	1573631130	COMPRAS COSAM	VIRUTILLA PISO	$7.740
			TOTAL GASTOS	$200.570

Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Rendir

Wendolyne Muñoz A
13.084.041-8

Timbre y Firma Analista Contable

CORPORACIÓN DESARROLLO SOCIAL PROVIDENCIA
DIRECTOR
COSAM
Dr. GREVE

Nombre Timbre y Firma Director

Corporación DESARROLLO SOCIAL Providencia

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

CONTABILIDAD
INGRESO DOCUMENTO
FECHA: 30 JUL. 2020
HORA:

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	$	159.780
+ TOTAL EFECTIVO	$	175.000
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$	-
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	$	175.000
DIFERENCIA	$	15.220

TIPO DE RENDICIÓN *	
FONDO FIJO	X
FONDO POR RENDIR	
REEMBOLSO DE GASTOS	

* marcar con una X el tipo de rendición correspondiente

Los datos del siguiente recuadro deben ser llenados con los datos de quien es el responsable del fondo asignado)

ESTABLECIMIENTO			Centro de Especialidades Leng	
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO			Rodrigo Legue	
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO			9.981.820-4	
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)				
FECHA DE RENDICIÓN	27-07-2020		TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	
Indique si posee alguna observación a la rendición:				

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
1	17-06-2020	21968	Insumos menores COVID	Pantalla protectora acrilica	$ 111.860
2	01-07-2020	59829	Compra eventual	Laminas de cera, cables y la gotita	$ 37.600
3	18-07-2020	819830618	Compra eventual	8 Cloro gel	$ 10.320
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
				TOTAL GASTOS	$ 159.780

Verónica Tapia Tapia
10.032.021-5
Coordinadora Administrativa
Centro de Especialidades Odontológicas Leng

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Rendir

Rodrigo Legue Bonoso
9.981.820-4
Director
Centro de Especialidades Odontológicas Leng

Nombre- Timbre y Firma Director

Timbre y Firma Analista Contable

NOTA: EN CASO DE EXISTIR MÁS DE UN FUNCIONARIO QUE EJECUTE UN GASTO, DEBERÁ FIRMAR AL REVERSO DE ESTE FORMULARIO, HACIENDO REFERENCIA A LAS BOLETAS DE GASTO (N° Y FECHA)

Rodrigo Legue Bonoso
Director
Centro de Especialidades Odontológicas Leng

Providencia | Corporación DESARROLLO SOCIAL

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

CONTABILIDAD
INGRESO DOCUMENTO
FECHA: 30 JUL. 2020
HORA:

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	$	69.234
+ TOTAL EFECTIVO	$	75.000
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$	-
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	$	75.000
DIFERENCIA	$	5.766

TIPO DE RENDICIÓN *	
FONDO FIJO	X
FONDO POR RENDIR	
REEMBOLSO DE GASTOS	

* marcar con una X el tipo de rendición correspondiente

(Los datos del siguiente recuadro deben ser llenados con los datos de quien es el responsable del fondo asignado)

ESTABLECIMIENTO	Centro de Especialidades Leng
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	Rodrigo Legue
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	9.981.820-4
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	
FECHA DE RENDICIÓN	27-07-2020
(sólo programas o subvenciones)	

Indique si posee alguna observación a la rendición:

N°	FECHA	Nº COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
1	22-07-2020	898387	Corte electrico	Transformador compresor	$ 69.234
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
				TOTAL GASTOS	$ 69.234

Verónica Tapia Tapia
10.032.021-5
Coordinadora Administrativa
Centro de Especialidades Odontológicas Leng

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Ren

Director
Centro de Especialidades Odontológicas Leng

Nombre- Timbre y Firma Director

Rodrigo Legue Donoso
Director
Centro de Especialidades Odontológicas Leng

Timbre y Firma Analista Contable

NOTA: EN CASO DE EXISTIR MÁS DE UN FUNCIONARIO QUE EJECUTE UN GASTO, DEBERÁ FIRMAR AL REVERSO DE ESTE FORMULA HACIENDO REFERENCIA A LAS BOLETAS DE GASTO (N° Y FECHA)