



RENDICIÓN DE FONDO RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

Table with 2 columns: Description and Amount. Rows include: TOTAL GASTOS (\$ 36.630), + TOTAL EFECTIVO (\$ 4.900), + SALDO CUENTA EN CAJERO (\$ -), = MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR (\$ 75.000), DIFERENCIA (\$ 33.470)

Table with 2 columns: Tipo de Rendición and Marked with X. Rows include: 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)

Form fields for: ESTABLECIMIENTO (Bodega de Farmacia), NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO (Nicole Ondo), RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO (16639033-8), N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR, FECHA DE RENDICIÓN (08/03/2021), TIPO DE FINANCIAMIENTO

Indique si posee alguna observación a la rendición: Rendición fondo de mantención.

Main expense table with columns: N°, FECHA, N° COMPROBANTE, MOTIVO DEL GASTO, DETALLE DEL GASTO, Total \$. Includes entries for emergency lights, mobile gas revision, pallet purchase, and taxi.

TOTAL GASTOS \$ 36.630

Nicole Ondo Tapia 16 639 033-8

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



Nombre- Timbre y Firma Director

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Handwritten signature of the accountant

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)

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	\$	157.170	+20
+ TOTAL EFECTIVO	\$	94.340	
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	\$	47.220	
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	\$	280.000	
DIFERENCIA	\$	18.730	

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	03/03/2021
TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	4001021

Indique si posee alguna observación a la rendición:

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total \$
1	01/02/2021	596512073	Sodimac S.A.	Cajas botiquin, tiza, tapas wc redondas (Materiales para habilitar puntos de vacunación)	\$ 101.300
2	04/02/2021	285986502	Ekono Ltda.	Agua Mineral (Punto de vacunación)	\$ 16.720
3	03/02/2021	285984909	Ekono Ltda.	Agua Mineral (Punto de vacunación)	\$ 13.980
4	20/02/2021	523420981	Hipermercados Tottus S.A.	Bolsas multiuso, caja organizadora	\$ 9.700
5	27/02/2021	535298872	Hipermercados Tottus S.A.	Marcadores permanentes	\$ 9.030
9					
10					
11					
				GASTO MOVILIZACIÓN (SE ADJUNTA DETALLE)	6.440
				TOTAL GASTOS	\$ 157.170

Vanessa Sandaño S.
Enfermera
17670.453-5

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Timbre y Firma Analista Contable

Vanessa Sandaño S.
Enfermera
17670.453-5

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

Susel Contreras F.
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)

RENDICIÓN DE FONDO RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	\$	156.270
+ TOTAL EFECTIVO	\$	43.730
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	\$	-
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	\$	200.000
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	03/03/2021	TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	4001021

Indique si posee alguna observación a la rendición:

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total \$
1	02/02/2021	160	Inversiones Molero Spa	Copia de llaves	\$ 5.600
2	02/02/2021	26458	GPS Line Spa	Panel LED iluminación	\$ 15.000
3	02/02/2021	375162	Dist. De mater. Electric. MATELEC Ltda.	Bandeja, cordón, Enchufe (habilitación de enchufe vacunatorio)	\$ 10.920
4	02/02/2021	594753716	Sodimac S.A.	Alargadores (puntos de vacunación)	\$ 39.970
5	09/02/2021	71747	Manuel Hevia Quincallería y Ferretería	Cerradura (Vacunatorio)	\$ 32.250
6	18/02/2021	599454723	Sodimac S.A.	Oleo, Desengrasante, Brocha, cerradura (Puerta bodega de insumos)	\$ 34.530
	26/02/2021	9022	Planta A-1304 Revisiones Técnicas UVT S.A	Revisión técnica móvil KRSW34	\$ 18.000
TOTAL GASTOS					\$ 156.270

Vanessa Sandaño S.
 Vanessa Sandaño S.
 Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Vanessa Sandaño S.
 Vanessa Sandaño S.
 Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Rendir

Timbre y Firma Analista Contable

Susel Contreras F.
 Susel Contreras F.
 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)

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	\$ 136.810
+ TOTAL EFECTIVO	\$ 5.570
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	\$ 77.620
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	\$ 220.000
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	Dirección de Salud
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	Luz Marcela Manríquez Flores
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	12872895-3
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	
FECHA DE RENDICIÓN	12/03/2021
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	02/03/2021	58230	Rollos de numeros	Rollos de numeros para puntos de vacunacion	\$ 59.500
2	24/02/2021	8947	Compra de candado	Candado para notebook	\$ 35.700
3	25/02/2021	600635000	Compra de nevera	Para almacenar vacunas	\$ 19.980
4	28/02/2021	1275640	Compra Café	Café para oficinas Dirección de Salud	\$ 3.480
5	03/03/2021	sn	Taxi	Movilización equipo apoyo punto de vacunacion	\$ 2.120
6	03/03/2021	21617	Taxi	Movilización equipo apoyo punto de vacunacion	\$ 2.120
7	04/03/2021	54747	Taxi	Movilización equipo apoyo punto de vacunacion	\$ 1.840
8	03/03/2021	3011	Taxi	Movilización equipo apoyo punto de vacunacion	\$ 1.730
9	03/03/2021	11582	Taxi	Movilización equipo apoyo punto de vacunacion	\$ 1.420
10	03/03/2021	64982	Taxi	Movilización equipo SENDA	\$ 2.510
11	05/03/2021	50146	Taxi	Movilización equipo SENDA	\$ 6.410
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					

TOTAL GASTOS \$ 136.810

Marcela Manríquez Flores

Marcela Manríquez Flores

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

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

Timbre y Firma Analista Contable

Dra. Sonia Moreno Aravena

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)

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

195.196

TOTAL GASTOS	195200
+ TOTAL EFECTIVO	4800
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	0
= 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 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	10/03/2021
TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	

Indique si posee alguna observación a la rendición: Caja Mantencion correspondiente al mes defebrero al 08 de marzo del 2021.

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total \$
	08/02/2021	119473	Panel Led	se compra paneles Led para pasillo de cesfam	9000
	16/02/2021	82755	Presupuesto de ambulancia	se envia a reparacion ambulancia para revision tecnica	31420
	23/02/2021	600131080	sodimac compra de bateria cables	para movil de cesfam	106980
	02/03/2021	600483173	sodimac compra de cerradura	se compra cerradura para box 9	13990
	05/03/2021	5272	manilla para estanque	manilla de estanque baño casilleros	3100
	08/03/2021	601572855	compras varias	flapper para baño, tornillo y tarugo para murales cerradura para box toma de muestra	18510
	04/03/2021	9807	revision tecnica	para movil de cesfam	12200
TOTAL GASTOS					195200

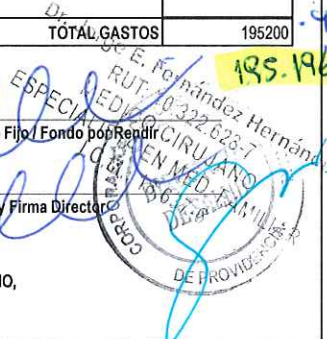
195.196

[Firma]
Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

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

[Firma]
Timbre y Firma Analista Contable

[Firma]
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)



RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	\$ 271.164.-
+ TOTAL EFECTIVO	
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	\$ 270.000.-
DIFERENCIA	\$ 0.-

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	24.03.21
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	08.02.21	1231296	Colaciones	Colaciones para equipo vacunación colegio Tajamar	\$ 8.750
2	09.02.21	310327	sin stock	Articulos de escritorio para equipo de vacunación	19.000
3	10.02.21	1111	Fatiga de material	Pinzas para Central de Esterilización	\$ 7.600
4	11.02.21	1062350	sin stock	Articulos para desinfectar , cloro	\$ 4.950
5	13.02.21	783747	sin stock	Lápices negros para Central de Esterilización	\$ 3.000
6	11.02.21	2.295.694	Renovación de R.T	Revisión Técnica DYWB-73	\$ 15.200
7	17.02.21	82602518	Actualizar certificado	Certificado de dominio	\$ 1.090
8	17.02.21	8143	Renovación de R.T	Revisión Técnica KRSW 33	\$ 18.000
9	18.02.21	8205	Renovación de R.T	Revisión Técnica GKLY 50	\$ 18.000
10	19.02.21	82658343	Duplicado	Duplicado Placa Patente DYWB 73	\$ 10.460
11	03.03.21	1917612611	sin stock	cuadernos para campaña de Vacunación Covid	\$ 3.870
12	03.03.21	59846726	estacionamiento	pago estacionamiento compras para Cesfam	+3 \$ 507
13	10.03.21	1553	libros completos	Libros para registros de procedimientos	\$ 9.600
14	10.03.21	1308679086	Colaciones	Colaciones para equipo vacunación colegio Tajamar	\$ 14.850
15	10.03.21	59923036	estacionamiento	pago estacionamiento compras para Cesfam	-4 \$ 1.014
16	14.03.21	329486	instalación de equipos	Alargadores para la instalación de computadores en puntos de vacuna	\$ 23.940
17	16.03.21	1649279	sin stock	Bolsas para retiro de basura	\$ 9.440
18	16.03.21	21s1332-691	termino de talonario	Talonario de Licencias médicas	\$ 14.200
19	17.03.21	1334391736	Colaciones	Colaciones para equipo vacunación colegio Tajamar	\$ 19.490
20	17.03.21	1924859271	sin stock	articulos de escritorio	\$ 9.270
21	18.03.21	21s1326-71	termino de talonario	Talonario de Licencias médicas	\$ 12.100
22	21.03.21	1925296035	necesidad de insumos	Hervidor, manteles, set. De limpieza PC, cajas organizadoras	-3 \$ 37.563
				Movilización	\$ 9.270
TOTAL					\$ 271.164

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)

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	\$	170.630
+ TOTAL EFECTIVO	\$	200.000
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	\$	-
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	\$	200.000
DIFERENCIA	\$	29.370

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	22-03-2021	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	05-02-2021	172034	Compra eventual	2 Cortinas Roller -4	\$ 22.514
2	04-02-2021	737375	Compra eventual	Jeringas y gasas	\$ 7.700
3	22-02-2021	459	Compra eventual	3 Cajas de cera rosada y 2 la gotita	\$ 12.200
4	03-03-2021	296022491	Compra eventual	1 Hervidor electrico	\$ 10.990
5	03-03-2021	69353	Compra eventual	10 Rollos de papel térmico para boleta electrónica	\$ 14.700
6	08-03-2021	54768	Compra eventual	2 Rollos de bolsas de basura	\$ 2.780
7	10-03-2021	25325	Compra eventual	1 Caja de laminas para cubetas	\$ 25.300
8	18-03-2021	244	Compra eventual	4 Tonner impresora samsung 2020 +4	\$ 74.446
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

TOTAL GASTOS \$ 170.630

Verónica Tapia Tapia
10.032.021-5

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Rodrigo Legue
9.981.820-4

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

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)



RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	\$	2.280
+ TOTAL EFECTIVO	\$	50.000
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	\$	-
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	\$	50.000
DIFERENCIA	\$	47.720

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	22-03-2021
	(sólo programas o subvenciones)

Indique si posee alguna observación a la rendición:

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total \$
1	11-03-2021	195	Cambio luminarias	1 Ampolleta baño pacientes	\$ 890
2	19-03-2021	19578096	Cambio luminarias	1 Ampolleta Led clasica luz dia	\$ 1.390
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
TOTAL GASTOS					\$ 2.280


Verónica Tapia Tapia
10.032.021-5
Coordinadora Administrativa
Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto: Odontológicas Leng


Rodrigo Legue Bonoso
9.981.820-4
Director
Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Ren

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)

