Corporación DESARROLLO SOCIAL

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	$	162.250
+ TOTAL EFECTIVO	$	43.320
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$	14.430
= 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 Manriquez Flores
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	12872895-3
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	

FECHA DE RENDICIÓN	07/04/2021	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 $
	01/04/2021	172057063	compra de basureros, insecticida, extensiones	Compra para habilitación puntos nuevos de vacunación	$ 162.250
				TOTAL GASTOS	$ 162.250

Luz Marcela Manriquez Flores
Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Luz Marcela Manriquez Flores
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)

Corporación DESARROLLO SOCIAL

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	$ 101.610
+ TOTAL EFECTIVO	$ 77.710
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$ 100.680
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	$ 280.000
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	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	06/04/2021	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	12/03/2021	4604	Office Day	Comprobante de feriado legal de uso interno	$ 5.070
2	19/03/2021	314356	Ignacio Azcorbebeitia y Cia Ltda.	Masking tape y Plumones permanentes para puntos de vacunación	$ 16.200
3	19/03/2021	160624	Wei Chile S.A.	Mouse (10) para puntos de vacunación	$ 39.900
4	22/03/2021	603313777	Sodimac S.A.	Candados y cadenas para resguardo sillas en puntos de vacunación	$ 29.460
				GASTO MOVILIZACION (SE ADJUNTA DETALLE)	$ 10.980
				TOTAL GASTOS	$ 101.610

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

Timbre y Firma Analista Contable

CESFAM DR. HERNÁN ALESSANDRI ★ PROVIDENCIA ★ DIRECCIÓN

Sussi 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)

Corporación DESARROLLO SOCIAL

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	$ 127.130
+ TOTAL EFECTIVO	$ 12.870
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$ 60.000
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	$ 200.000
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	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	06/04/2021	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	01/03/2021	9317	Revisiones Técnicas UVT S.A.	Revision técnica vehiculo patente KVTG16	$ 12.200
2	16/03/2021	602487810	Sodimac S.A.	Base de madera Mold Blanco Cromado (para sujeción de caja de PAP en box ginecológico)	$ 21.990
3	17/03/2021	602593894	Sodimac S.A.	Tapa tornillo, Teflon y Grifería Monomando (resposición de llave procedimientos)	$ 29.190
4	23/03/2021	120067	Comercial Llagostera Ltda.	Tubos LED (reposición de luminarias)	$ 63.750
				TOTAL GASTOS	$ 127.130

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

Timbre y Firma Analista Contable

Sussi Contreras F.
Nombre, Timbre y Firma Director

CESFAM DR. HERNAN ALESSANDRI PROVIDENCIA
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

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	24699 +1
+ TOTAL EFECTIVO	301
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	25000
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	Farmacia Comunitaria Providencia
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	Nicole Ondo
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	16639033-8
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	

FECHA DE RENDICIÓN	13/04/21	TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	

Indique si posee alguna observación a la rendición: Caja Chica Farmacia Comunitaria.

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
	09/04/21	604229400	Renovación luminarias	Boleta SODIMAC	24699
				TOTAL GASTOS	24699 +1

Nicole Ondo Tapia
16.639.033-8
Farmacéutico

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)

Corporación DESARROLLO SOCIAL
Providencia

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

CONTABILIDAD
INGRESO DOCUMENTO
FECHA: 22 ABR. 2021
HORA:

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	26140
+ TOTAL EFECTIVO	111980
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	88880
= 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	12/04/2021

TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	

Indique si posee alguna observación a la rendición: caja chica corresponde al mes de marzo del 2021

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
	11/03/2021	349	Llaves para bodega	copia de llaves para bodega de leng	4000
	23/03/2021		Correos de chile	carta certificada por reclamo de Oirs	1250
	24/03/2021		Correos de chile	carta certificada por reclamo de Oirs	1250
	25/03/2021	3885356	Punto copec	Fichas de lavado de ambulancia	3000
	24/03/2021	693	Llave para oficinas administracion	copia de llaves para oficina de segundo piso	1600
	25/03/2021		Librería	Plumos para puntos de vacunacion	9520
	08/04/2021	1025	Librería	Materiales para mural de matronas con informacion	4360
	01/04/2021	3490	Librería	Silicona para acrilicos de la mesa	1160
				TOTAL GASTOS	26140

Lorena Leva.
Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Valentina Valdés V. Valdés V.
Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Rendir

P. Valentina Valdés V. Valdés V.
Nombre- Timbre y Firma Director

Timbre y Firma Analista Contable

Valentina Valdés Vial
Nutricionista
Rut 18.636.135-0

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

CONTABILIDAD
INGRESO DOCUMENTO
FECHA: 22/ABR./2021
HORA:

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	42380
+ TOTAL EFECTIVO	64500
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	93120
= 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	12/04/2021	TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	

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

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
	19/03/2021	6199	Ferreteria	compra de boton para estanque baño segundo piso	3900
	08/04/2021	604229374	sodimac	utiles de aseo para mantener limpieza en furgon y ambulancia	28900
	05/04/2021	251732	Centro comercial	compra de materiales para reparacion por box de matrona	9580
				TOTAL GASTOS	42380

Lorena Leiva.
Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

pp. Valentina Valdés V. Valdés V.
Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Rendir

pp. Valentina Valdés V. Valdés V.
Nombre- Timbre y Firma Director

Timbre y Firma Analista Contable

Valentina Valdés Vial
Nutricionista
Rut 18.636.135-0

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

CONTABILIDAD
INGRESO DOCUMENTO
FECHA: 22 ABR. 2021
HORA:

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	$	23.000
+ TOTAL EFECTIVO	$	2.000
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$	-
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	$	25.000
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	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	08/03/2021	TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	

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

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
1	08/03/2021	3863474	Carga de combustible vehículo	40,072 Lts	$ 23.000
				TOTAL GASTOS	$ 23.000

Nicole Ondo Tapia
16.639.033-8
Ejecutivo Administrativo

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	$	190.397
+ TOTAL EFECTIVO	$	200.000
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$	-
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	$	200.000
DIFERENCIA	$	9.603

+3

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	21-04-2021		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	30-03-2021	1344	Compra eventual	Revision maleta sillon portatil	$ 90.000
2	31-03-2021	134064	Compra eventual	Bolsas contenedoras	$ 28.917
3	31-03-2021	7007	Compra eventual	Bolsas de desechos	$ 20.000
4	09-04-2021	806	Insumos menores COVID	Letreros	$ 51.480
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
				TOTAL GASTOS	$ 190.397

+3

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

Rodrigo Legue Pondoy
9.981.820-4
Director
Centro de Especialidades Odontológicas Leng
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)

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

Providencia | Corporación DESARROLLO SOCIAL

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	$	50.000
+ TOTAL EFECTIVO	$	50.000
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$	-
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	$	50.000
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	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	21-04-2021
(sólo programas o subvenciones)	

Indique si posee alguna observación a la rendición:

N°	FECHA	Nº COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
1	20-04-2021	9	Reparación	Instalación condensador de cobre aire acondicionado	$ 50.000
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
				TOTAL GASTOS	$ 50.000

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 Rend

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

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	56849
+ TOTAL EFECTIVO	55000
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	55000
DIFERENCIA	1849

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	Cecosf Andacollo
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	Ana Maria Diaz Vegara
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	14018007-6
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	

FECHA DE RENDICIÓN	22-04-2021	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	05-01-2021	1274905680	Insumos de aseo	Guantes Multiusos Aseo	2660
2	02-02-2021	309825	Insumos de escritorio	Caja lamina termolaminas	16200
3	15-02-2021	3415833	Agua campaña vacunación	Vasos de agua	12600
4	11-03-2021	1308679419	Insumos de aseo	Cloro / guantes	10400
5	12-04-2021	353772	Repuesto Dental	Mesa auxiliar :abamiento Frontal Factura	14989
				TOTAL GASTOS	56849

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Dra. CLAUDIA VEJAR PINO
RUT: 10.436.296-6
R.C.M.: 18.244-3

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)

Corporación DESARROLLO SOCIAL

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	52730
+ TOTAL EFECTIVO	50000
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	50000
DIFERENCIA	2730

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	Cecosf Andacollo
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	Ana Maria Díaz Vegara
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	14018007-6
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	

FECHA DE RENDICIÓN	22-04-2021	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	18-03-2021	602699213	Articulo ferreteria	Moldura plastica	18890
2	08-04-2021	22312	Articulo ferreteria	Sifon lavatorio	3500
3	21-04-2021	9571	Articulo ferreteria	brocha/ cinta/latex etc	30340
				TOTAL GASTOS	52730

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Dra. CLAUDIA VEJAR PINO
RUT: 10.436.296-6
RC M 18.244-3

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)

Corporación DESARROLLO SOCIAL
Providencia

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	$ 270.328.- 267.950
+ 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	26.04.21.	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	17.03.21	1754	Sin insumos	Libro para estadistica de leche y rollo papel termico para esterilización	$ 14.800
2	22.03.21	11290	Por regulación	Revisión Técnica Van patente KVTG-80	12.550
3	24.03.21	1390358	Para protección de noteboock	Estuches para transportar noteboock	$ 53.970
4	23.03.21	309288	Sin stock	Bolsas para mermas de leche y Pap	$ 3.460
5	24.03.21	1674641	Sin insumos	Lavalozas para casino	$ 1.840
6	04.04.21	1.337.819.216	Sin stock	Colaciones puntos de vacunación	$ 16.260
7	06.04.21	1642204917	Para reemplazar	Microondas para casino	$ 46.990
8	09.04.21	316034	Sin insumos	Porta credenciales y clip magic	$ 8.350
9	09.04.21		Gasto trimestral	Cartero	$ 9.000
10	11.04.21	1934685587	Faltantes en casino	Juego de cubiertos	$ 25.980
11	14.04.21	1284048265	Sin stock	algodón para punto de vacunación	$ 1.990
12	15.04.21	1618060	Por corte de agua	Agua para Cesfam por corte de suministro	$ 5.000
13	15.04.21	16238182	Correo	Carta certificada dando respuesta a ex funcionario	$ 1.250
14	15.04.21	3773	Sin stock	Niple para tubos de oxigeno	$ 17.940
15	18.04.21	1936283200	Para equipos médicos	Cajas plásticas para guardas insumos varios	$ 5.980
16	19.04.21	13404	Sin stock	Cuadernos para puntos de vacunación	$ 10.710
17	20.04.21	13630	Sin stock	Manteles para puntos de vacunación	$ 3.580
18	20.04.21	1736311721	Por necesidad de higiene	Manteles para punto de vacunción	$ 6.760
19	20.04.21	1736311705	Por necesidad de higiene	Manteles para punto de vacunción	$ 6.760
20	20.04.21	2164	Sin stock	Rollos de papel termico para esterilización	$ 4.700
21	23.04.21	2180	Organizar llaves	Llaveros para organizar llaves de diferentes box	$ 2.000
				Movilización	$ 10.460
				TOTAL	$ 270.328
					267.950.

Dra. CLAUDIA VEJAR PINO
RUT: 10.436.296-6
R.C.M.18.244-3

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Dra. CLAUDIA VEJAR PINO
RUT: 10.436.296-6
R.C.M.18.244-3

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)

Corporación DESARROLLO SOCIAL

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	$ 90.190
+ TOTAL EFECTIVO	$ 100.000
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$ 89.810
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	$ 280.000
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	CESFAM DR. HERNAN ALESSANDRI
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	VANESSA SANDAÑO SEPULVEDA
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	176704535-5
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	

FECHA DE RENDICIÓN	03/05/2021	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	01/04/2021	223	Elcira Jimenez Muñoz	6 Copias de llaves	$ 4.800
2	08/04/2021	164	Maria Ester Pizarro Catrileo	Vulcanización (Rueda con clavo)	$ 6.000
3	15/04/2021	21S132699	Secretaría Regional Ministerial de Salud	Talonario de Licencias Médicas	$ 12.100
4	20/04/2021	9430	Comercial Canada Ltda	Cerradura	$ 27.900
5	27/04/2021	10171	Comercial Canada Ltda	Escuadra silla 4", Tarugi Volcanira, Gol Calibrada	$ 3.020
6	27/04/2021	1604	Multiservicios Villegas Ltda	Realización de llaves, cerradura de seguridad	$ 10.000
7	27/04/2021	1605	Multiservicios Villegas Ltda	Copia de llave	$ 1.000
8	28/04/2021	1240	Elisa Teresa Macchiavello Lencioni	Pilas para totem, dispensador de alcohol gel y temperatura	$ 7.400
9	30/04/2021	404	Sociedad Euromarket Ltda	2 Pilas	$ 2.990
				GASTO MOVILIZACIÓN (SE ADJUNTA DETALLE)	$ 14.980
				TOTAL GASTOS	$ 90.190

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

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

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

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	$ 58.720
+ TOTAL EFECTIVO	$ 1.670
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$ 139.610
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	$ 200.000
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	CESFAM DR. HERNAN ALESSANDRI
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	VANESSA SANDAÑO SEPULVEDA
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	176704535-5
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	

FECHA DE RENDICIÓN	03/05/2021	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	16/04/2021	1913	Isabel Barra Pino	Faroles Led (4)	$ 12.000
2	23/04/2021	605916460	Sodimac S.A.	Monomando Lavatorio Galia Plus	$ 20.000
3	23/04/2021	605639067	Sodimac S.A.	Tapa PVC Tornillo, Teflon	$ 2.050
4	27/04/2021	252317	Centro Comercial Vicuña Mackenna	Sanisil cartucho silicona blanca, Agorez tarro 1/32, rosacalatas 1 1/2*8	$ 6.940
5	29/04/2021	120530	Comercial Llagostera Ltda	Panel Led Cuadrado 40 W	$ 17.730
				TOTAL GASTOS	$ 58.720

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

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

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

2800

TOTAL GASTOS	$40.800.- X
+ TOTAL EFECTIVO	
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	$ 100.000.-
DIFERENCIA	$59.200

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	SAPU EL AGUILUCHO
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	DRA. CLAUDIA VÉJAR PINO /EU FLORENCIA CONTRERAS PEÑA
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	29.04.2021	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			Traslado de funcionario refuerzo SAPU	Taxi de traslado por toque de queda Vales Taxi	$38.000 X
2	12/3/2021	1618069-3576	Compra de papel carta para impresora	Compra de papel tamaño carta para impresora	$2.800
				TOTAL GASTOS	$40.800

2.800.

Salud Familiar
EL AGUILUCHO
Dirección

Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

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

Dra. CLAUDIA VEJAR PINO
RUT: 10.436.296-6
R.C.M.18.244-3

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	$	41.850
+ TOTAL EFECTIVO	$	8.150
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	$	-
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	$	50.000
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	CECOSF MARIN
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	PATRICIA BENITEZ KLEIN
RUT DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	8246108-6
N° DE REQUERIMIENTO DE FONDO POR RENDIR (solo en caso que corresponda)	

FECHA DE RENDICIÓN	03/05/2021	TIPO DE FINANCIAMIENTO (sólo programas o subvenciones)	4001020

Indique si posee alguna observación a la rendición: Monto Caja Mantención $50,000,-

N°	FECHA	N° COMPROBANTE	MOTIVO DEL GASTO	DETALLE DEL GASTO	Total $
1	21/04/2021	631260	Comercial Llagostera Ltda.	Panel Led 18 W (9 unidades)	$ 41.850
				TOTAL GASTOS	$ 41.850

Patricia Benítez Klein
Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

CECOSF MARIN PROVIDENCIA

Patricia Benítez Klein
Nombre- Timbre y Firma Responsable Fondo Fijo / Fondo por Rendir

Timbre y Firma Analista Contable

CESFAM DR. HERNÁN ALESSANDRI PROVIDENCIA DIRECCIÓN

Sussi Contreras Fuentes
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

RENDICIÓN DE FONDO
RG- 002 - DAF

RESUMEN RENDICIÓN

TOTAL GASTOS	52970
+ TOTAL EFECTIVO	
+ SALDO CUENTA EN CAJERO	
= MONTO FONDO FIJO / FONDO POR RENDIR	50000
DIFERENCIA	2970

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	Cecosf Andacollo
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL FONDO ASIGNADO	Claudia Vejar 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	03-05-2021	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	24-04-2021	172752735	Insumos de mantención	W40- Pintura - soporte tv	52970
				TOTAL GASTOS	52970

Ana María Diaz Varela
Rut: 14.018.007-6
Enfermera
Nombre y firma ejecutor/administrador del gasto

Dra. CLAUDIA VEJAR PINO
RUT: 10.436.296-6
R.C.M 10.264-3
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)