RENDICION DE CUENTAS

FONDO FIJO | GIRO GLOBAL | FONDOS TERCERO | VIATICOS | FONDO A RENDIR

DEPENDENCIA	SUBDIRECCION MEDICA
NOMBRE RESPONSABLE	PAULA SEPULVEDA CISTERNAS
RUT	[redacted]
CORREO O FONO CONTACTO	
CUENTA ASIGNADA	1140306020
N° DECRETO ALCALDICIO	3797
N° DECRETO DE PAGO	4992
FECHA INICIO EJECUCION	01-08-2024
FECHA TERMINO EJECUCION	29-08-2024
MONTO ASIGNADO	$ 75.000
MONTO SALDO ANTERIOR	$ 0
MONTO RENDIDO	$ 75.000
REINTEGRO	$ 0
SALDO PENDIENTE	$ 0
OBJETIVO DEL GASTO O NOMBRE DEL PROGRAMA	Fondo a rendir recargas telefonicas por Convenio Elige Vida Sana, para realizar llamados a usuarios del programa

DETALLE DE RENDICION

NOMBRE ITEM O ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIO :		PROGRAMA ELIGE VIDA SANA
CUENTA N°:	GASTOS MENORES	2152205006011004
MONTO ASIGNADO POR ITEM:		

N°	N° Boleta /Factura	Fecha	Proveedor	Rut Proveedor	Socios o accionistas principales (*)	Detalle	Valor
1	222200581694528	28-08-24	ENTEL-CHILE S.A.	92580000 - 7	EMPRESA NACIONAL DE TELECOMUNICACIONES S.A.	recargas telefonicas por Convenio Elige Vida Sana N°995071178 CESFAM Remigio Sapunar	$ 15.000
2	222200581694636	28-08-24	ENTEL-CHILE S.A.	92580000 - 7	EMPRESA NACIONAL DE TELECOMUNICACIONES S.A.	recargas telefonicas por Convenio Elige Vida Sana N°999186084 CESFAM Amador Neghme	$ 15.000
3	222200581694732	28-08-24	ENTEL-CHILE S.A.	92580000 - 7	EMPRESA NACIONAL DE TELECOMUNICACIONES S.A.	recargas telefonicas por Convenio Elige Vida Sana N°977469185 CESFAM Victor Bertin.	$ 15.000
4	222200581694815	28-08-24	ENTEL-CHILE S.A.	92580000 - 7	EMPRESA NACIONAL DE TELECOMUNICACIONES S.A.	recargas telefonicas por Convenio Elige Vida Sana N°997250846 CESFAM Iris Veliz	$ 15.000
5	59724706	28-08-24	WOM S.A	78921690-8	WOM S.A	recargas telefonicas por Convenio Elige Vida Sana N°985079119 CESFAM Rosa Vascopé	$ 15.000
						SUBTOTAL	**$ 75.000**

NOMBRE ITEM O ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIO :		
CUENTA N°:		
MONTO ASIGNADO POR ITEM:		

N°	N° Boleta /Factura	Fecha	Proveedor	Rut Proveedor	Socios o accionistas principales (*)	Detalle	Valor
						SUBTOTAL	$ 0
						TOTAL	**$ 75.000**

(*) Si se contrata con una persona natural o con una empresa individual de responsabilidad limitada (Eirl), en el campo "socios o accionistas principales" deberá indicarse que **no aplica.**

[redacted]

Firma del Responsable

Fecha, Arica 29 DE AGOSTO 2024

SUBDIRECCION MEDICA ARICA

Firma por F.L y Liquid. Fond a cargo