

INFORME ELECTRÓNICO DE RENDICIÓN MENSUAL

TIPO INFORME	DÍA	MES	AÑO
Rendición mensual	11	NOVIEMBRE	2024

I.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO O ENTIDAD QUE TRANSFIRIÓ LOS RECURSOS

Entidad otorgante : Municipalidad de Conchalí

II.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO O ENTIDAD QUE RECIBIÓ Y EJECUTÓ LOS RECURSOS

Entidad receptora : CORP MUNICIPAL DE CONCHALI DE EDUCACION
SALUD Y ATENCION DE MENORES RUT : 70878100-2
Programa : SUBVENCIÓN FONDOS MUNICIPALES – MENORES Proyecto : SUBVECION FONDOS MUNICIPALES – MENORES
Código SISREC : 17258-2024 Fecha máxima para
rendir : 31/12/2024
Inicio proyecto : 01/01/2024 Fin actividades : 31/12/2024
Periodo rendición : Septiembre 2024 Monto total asignado
al proyecto : 370.440.000

Transferencias total transferido a la fecha : 277.830.000

Nº	Fecha transferencia	Monto	Banco	Tipo cuenta	Nº cuenta	Nº compr. ingreso	Fecha compr. de ingreso
1	27/05/2024	92.610.000	BANCO ESTADO	Cuenta corriente	4853768	9215	31/05/2024
2	23/08/2024	92.610.000	BANCO ESTADO	Cuenta corriente	4853768	15361	23/08/2024
3	13/09/2024	92.610.000	BANCO ESTADO	Cuenta corriente	4853768	16849	13/09/2024

III.- DETALLE DE GASTOS RENDIDOS EN EL PERIODO

RENDICIÓN DE CUENTAS DEL PERIODO

a) Gastos de Operación 0
b) Gastos de Personal 61.411.956
c) Gastos de Inversión 0
d) TOTAL GASTOS RENDIDOS 61.411.956 (a + b + c) = d

IV.- DATOS DE LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES Y QUE PARTICIPARON EN EL PROCESO

Responsable: CARLOS EDUARDO HIDALGO KIRSTEN
RUN : 16018137 - 0
Cargo : Analista ejecutor - CORP MUNICIPAL DE CONCHALI DE
EDUCACION SALUD Y ATENCION DE MENORES
Dependencia: CORP MUNICIPAL DE CONCHALI DE EDUCACION SALUD Y
ATENCION DE MENORES
Responsable: CARLOS EDUARDO HIDALGO KIRSTEN
RUN : 16018137 - 0
Cargo : Encargado ejecutor - CORP MUNICIPAL DE CONCHALI DE
EDUCACION SALUD Y ATENCION DE MENORES
Dependencia: CORP MUNICIPAL DE CONCHALI DE EDUCACION SALUD Y
ATENCION DE MENORES

Firmado electrónicamente por:
CARLOS EDUARDO HIDALGO KIRSTEN
METROPOLITANA DE SANTIAGO
CORPORACION MUNICIAPL DE CONCHALI

DETALLE RENDICIÓN DE CUENTAS

N° GASTO	TIPO DE GASTO	SUBCLASIF.	COMPROBANTE DE EGRESO			DETALLE DEL DOCUMENTO DE RESPALDO				DESCRIPCIÓN O DETALLE DEL GASTO	FORMA DE PAGO	MONTO EN \$
			N°	FECHA	MONTO EN \$	TIPO	N°	FECHA	PRESTADOR DE SERVICIOS			
1	Personal	RRHH	13981	30/07/2024	148.223.130	Otro	1	30/07/2024	CORP MUNICIPAL DE CONCHALI DE EDUCACION SALUD Y ATENCION DE MENORES -- 70878100-2	Remuneraciones Julio	Transferencia	30.450.645
2	Personal	rrhh	15836	30/08/2024	143.856.685	Otro	2	30/07/2024	CORP MUNICIPAL DE CONCHALI DE EDUCACION SALUD Y ATENCION DE MENORES -- 70878100-2	Remuneraciones Agosto	Transferencia	30.961.311