

COMPROBANTE DE MOVIMIENTOS CONTABLES

DOCUMENTO	0-1.776			PINTO LLANTEN CARLA ANDREA					
FECHA	11/07/2024	GLOSA	3° F.RENDIR JUNIO/24 ASISTENCIA SOCIAL - D.PAGO 1292/24-C.ING.4818750						
Lin CTA	DENOMINACIÓN	SubProg	C.COSTO	DEBE	HABER	OBLIG.	RUT	DOC.	FECHA
1 53204	Materiales de Uso o Consumo		000000	602.370	0				
2 53211	Servicios Técnicos y Profesionales		000000	367.990	0				
3 2152204004003	Asistencia Social-Productos Farmacéuticos	4	130100	0	432.620	18-74		D-1292	12/06/2024
4 2152204999002	Asistencia Social-Otros Gastos	4	130100	0	169.750	18-74		D-1292	12/06/2024
5 2152211999003	Asistencia Social-Otros Servicios Profesionales	4	130100	0	367.990	18-74		D-1292	12/06/2024
6 2152204004003	Asistencia Social-Productos Farmacéuticos	4	130100	432.620	0			D-1292	
7 2152204999002	Asistencia Social-Otros Gastos	4	130100	169.750	0			D-1292	
8 2152211999003	Asistencia Social-Otros Servicios Profesionales	4	130100	367.990	0			D-1292	
9 1140382	Carla Pinto LLanten		000000	0	970.360			D-1292	12/06/2024
TOTALES				1.940.720	1.940.720				

EMITIDO POR

V.B.
CONF. COMPROBANTE

ACQUELINE ZENTENO ARAVENA
Rentas Municipales
Renta, Contabilidad y Presupuesto

CONTABILIZACION POR FOLIO UNICO

Folio	Cta	Denominacion	Fecha	Debe	Haber
4818750	1140382	Carla Pinto LLanten	28/06/2024		16.190
	1110101153	Scarlett Moretti Illanes	28/06/2024	16.190	
	TOTAL FOLIO: 4818750			16.190	16.190
	TOTAL GENERAL			16.190	16.190

DECRETO DE PAGO

MUNICIPALIDAD

DECRETO N°1292IDDOC793916

CONCHALÍ, miércoles 12 junio 2024

VISTOS

LA FACULTAD QUE ME CONFIERE LA LEY 18.695 DE 1988

DECRETO: PAGUESE A TRAVES DEL SR. TESORERO MUNICIPAL A:

SR(ES) :PINTO LLANTEN CARLA ANDREA

RUT:

LA SUMA DE \$:986.550

Y SON:NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/L

POR LO SIGUIENTE:

3° FONDO A RENDIR JUNIO/24 GASTOS MENORES ASISTENCIA SOCIAL - DE.N°223 26/02/18 DE.N°411 03/04/19 - DE.N°25 03/04/24 - RINDE POR MEMO N°26 04/06/24 DIDECO - RENDICION CONTABILIZADA EN MOVIMIENTO 0-1444 11/06/24 - CERTIFICADO N°84 11/06/24 CONTABILIDAD OBLIGACION 18-74 IMPUTACION 2212002012 - SON 15 UTM X \$65.770 = \$986.550

CONTABILICESE COMO SE INDICA					
CUENTA	DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
1140382	Carla Pinto LLanten	986.550			M-26
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000		C-9045018
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000		C-9045019
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000		C-9045020
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		86.550		C-9045021

TOTALES :986.550986.550

ALCALDE		DIRECCION DE RENTAS MUNICIPALES	
SECRETARÍA MUNICIPAL	DIRECCION DE CONTROL(S)	ADMINISTRACION MUNICIPAL	
CUENTA CORRIENTE	CHEQUE N°	NOMBRE	
EGRESO N°	FECHA DE PAGO	R.U.T.	
	V°B° TESORERO	FIRMA	
		RECIBI CONFORME	



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Dirección Desarrollo Comunitario
Departamento Asistencia Social

MEMO N° 31 /2024

ANT; Rendición mes de junio 2024. Decreto
pago N° 1292 de fecha 12.06.2024

Conchalí; 01 JUL 2024

A : PATRICIO SAAVEDRA MUÑOZ
DIRECTOR RENTAS MUNICIPALES

DE : CARLA PINTO LLANTEN
JEFA DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Junto con saludar muy cordialmente, remito a Ud. Rendición correspondiente al mes de junio 2024 a nombre de Carla Pinto Llantén Run [REDACTED] correspondiente a la adquisición de bienes y / o servicios para vecinos de la comuna con vulnerabilidad socioeconómica, por un monto total de \$ 986.550, correspondientes a los cheques N° 9045018, 9045019, 9045020 y 9045021 de los cuales se realizó un reintegro de \$ 16.190. Se adjunta comprobante de reintegro Folio N° 733651 y documentación respaldo (informes sociales, boletas, facturas y recibos con firmas de beneficiarios). Por lo anterior se solicita nuevo fondo a rendir a nombre de Carla Pinto Llantén.

Sin otro particular, se despide muy cordialmente de Ud.-

CARLA PINTO LLANTEN
JEFA DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL



CPLL/yaa

Distribución:

- Administración y finanzas
- DAS

796416

RENDICION MES DE JUNIO

Decreto de pago N° 1293 DE FECHA 12/06/2024

EXAMENES		2211999003				
NOMBRE	RUT	DOMICILIO	BENEFICIO	PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO
			ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	JORGE GIDI Y MARTA MEDEZ LINMITADA	6102	85.000
			ECOTOMOGRAFIA INGUINAL BILATERAL	UNIMEDIC	6561	20.000
			DOPPLER E.E.I.I VENOSO Y ARTERIAL / RX PIERNA DERECHA E IZQUIERDA AP-L	DIAZ NOVOA Y COMPAÑÍA LIMITADA	129659/129658	86.000
			TOTAL			191.000

ASISTENCIA SOCIAL-OTROS GASTOS		2204999002				
NOMBRE	RUT	DOMICILIO	BENEFICIO	PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO
			30 BOLSAS DE COLOSTOMIA	MARTIMED	96378	119.700
			30 BOLSAS DE COLOSTOMIA	MARTIMED	96370	119.700
			400 SONDAS NELATON	MARTIMED	96379	124.000
			20 PLACAS Y 20 BOLSAS DE COLOSTOMIA	MARTIMED	96369	142.000
			18 PLACAS , 20 BOLSAS DE COLOSTOMIA Y 100 SONDAS NELATON	MARTIMED	96374	192.000
			TOTAL			697.400

MEDICAMENTOS		2204004003				
NOMBRE	RUT	DOMICILIO	BENEFICIO	PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO
			6 CAJAS DE NOLVADEX-D	FARMACIA CRUZ VERDE	1527768581	89.340
			TOTAL			89.340

TOTAL GASTOS	977.740
--------------	---------



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT: 69.270.200-2
INDEPENDENCIA N°3499
228 286 100
CONCHALI - SANTIAGO

FOLIO N°

733676

INGRESO N°

4818740

ARANEDA PINO PAULA CECILIA

Fondos Internos a Rendir

TRIBUTO O MULTA POR INFRACCIÓN

TELÉFONO

R.O.L.

VIGENCIA

28/06/2024

FECHA EMISIÓN

CONCEPTO

REINTEGRO FONDOS A RENDIR SEGUN DECRETO DE PAGO
N°1293 09/04/2024 BCO BCI CTA. 10623124

DIRECCION DE ADM. Y

UNIDAD

30/05/2024

FECHA DE PAGO

IMPUESTOS Y/O DERECHOS

VALORES \$

Paula Araneda Pino

8.810



28/06/2024

NoLuminosa:0

SUB TOTAL

8.810

Luminosa:0

I.P.C.

0

Otup:

INTERES

0

TOTAL \$

8.810

smoretti

LIQUIDADOR

ccovarru

EMISOR

CONTRIBUYENTE



RENDICION DE CUENTA
GASTOS MENORES

Dpto. de Contabilidad y Presupuesto

FECHA:

VALOR UTM PERIODO DE RENDICION:

IDENTIFICACIÓN FUNCIONARIO A CARGO DEL FONDO

NOMBRE	PAULA ARANEDA PINO
RUT	15.838.949-5
DIRECCION	DIDECO
DEPARTAMENTO O UNIDAD	DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL
AUTORIZADO POR DECRETO EXENTO Nº	327 DE FECHA 03/04/2024
MONTO GIRADO \$	986.550
DECRETO DE PAGO Nº	1293 DE FECHA 12/06/2024
EGRESO Nº	30-1259
CHEQUE Nº	9045024- 9045025-9045026-9045027
FECHA DE RENDICION	01/07/2024
JEFE DIRECTO DEL FUNCIONARIO	DIRECTORA ROSARIO VILLELA ERRAZURIZ

Sección A: Características Generales

Nº	FECHA	Nº BOLETA O FACTURA	DETALLE DE ADQUISICION	MONTO DE COMPRA
01	01/06/24	6102	EXAMEN ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA.	85.000
02	26/06/24	6561	EXAMEN ECOTOMOGRAFIA INGUINAL BILATERAL.	20.000
03	21/06/24	129658 129659	EXAMENES RX PIERNA DERECHA E IZQUIERDA AP-L Y DOPLER EXTREMIDADES INFERIORES VENOSO Y ARTERIAL.	86.000
04	19/06/24	96378	30 BOLSAS DE COLOSTOMIA	119.700
05	19/06/24	96370	30 BOLSAS DE COLOSTOMIA	119.700
06	19/06/24	96379	400 SONDAS NELATON	124.000
07	19/06/24	96369	20 PLACAS Y 20 BOLSAS DE COLOSTOMIA	142.000
08	19/06/24	96374	18 PLACAS, 20 BOLSAS DE COLOSTOMIA Y 100 SONDAS NELATON	192.000
09	21/06/24	1527768581	06 CAJAS DE NOLVADEX- D	89.340
SUMA TOTAL \$				977.740
REINTEGRO \$				8.810

Sección B: JUSTIFICACION DEL GASTO REALIZADO

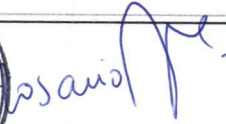
Nº	JUSTIFICACION	Firma de recepción del bien y/o servicio por el Jefe o Acompañamiento de registro Fotográfico.



RENDICION DE CUENTA
GASTOS MENORES

Dpto. de Contabilidad y Presupuesto

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS ADICIONALES

 	 
Firma y Timbre Responsable del Fondo	Firma y Timbre Director.

MARCIA CUEVAS V.

Dirección de Rentas Municipales Dpto. Contabilidad y Presupuesto	
Firma y Timbre Analista Dpto. Contabilidad y Presupuesto.	Firma y Timbre Dpto. Contabilidad y Presupuesto.