Fecha

04/10/2024

Hora Pág 16:26 (jacqueli)

COMPROBANTE DE MOVIMIENTOS CONTABLES

DOCUMENTO 0-2.789

PINTO LLANTEN CARLA ANDREA

FECHA 04/10/2024 GLOSA 6° F.RENDIR SEPTIEMBRE/24 ASIS

FECHA 04	4/10/2024 GLOS.			TEMBRE/24 ASISTEN			721 01.105757		
Lin CTA	DENOMINACIÓN	SubProg	c.costo	DEBE	HABER (OBLIG.	RUT	DOC.	FECHA
1 53201	Alimentos y Bebidas		000000	359.840	0				
2 53204	Materiales de Uso o Consumo		000000	528.120	0				
3 53211	Servicios Técnicos y Profesionales		000000	98.540	0				
4 2152201001002001	Asistencia Social-Alimentos y Bebidas	4	130100	0	359.840	18-113		D-2051	06/09/2024
5 2152204004003	Asistencia Social-Productos Farmaceúticos	4	130100	0	402.120	18-113		D-2051	06/09/2024
6 2152204999002	Asistencia Social-Otros Gastos	4	130100	0	126.000	18-113		D-2051	06/09/2024
7 2152211999003	Asistencia Social-Otros Servicios Profesionales	4	130100	0	98.540	18-113		D-2051	06/09/2024
8 2152201001002001	Asistencia Social-Alimentos y Bebidas	4	130100	359.840	0			D-2051	
9 2152204004003	Asistencia Social-Productos Farmaceúticos	4	130100	402.120	0			D-2051	
10 2152204999002	Asistencia Social-Otros Gastos	4	130100	126.000	0			D-2051	
11 2152211999003	Asistencia Social-Otros Servicios Profesionales	4	130100	98.540	0			D-2051	
12 1140382	Carla Pinto LLanten		000000	0	986.500			D-2051	06/09/2024

TOTALES 1.973.000 1.973.000

EMITIDO POR

V.B.
CONF. COMPROBANTE

JACQUELINE ZENTENO ARAVENA
"Rentas Municipates
Depto, Contabilidad y Presupuesto

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI Contabilidad y Presupuesto MUNICIPALIDAD

Fecha

04/10/2024

15:54:58 jacqueli

Pág

CONTABILIZACION POR FOLIO UNICO

Folio	Cta	Denominacion	Fecha	Debe	Haber
4857377			4 9		
	1140382	Carla Pinto LLanten	30/09/2024		8.930
	1110101154	Daniela Orellana Uribe	30/09/2024	8.930	
			TOTAL FOLIO: 4857377	8.930	8.930

TOTAL GENERAL

8.930

8.930



DECRETO DE PAGO

MUNICIPALIDAD

DECRETO N° 2051

IDDOC

807004

CONCHALI, viernes 6 septiembre 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 \$:995.430

Y SON: NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS M/L

POR LO SIGUIENTE:

 6° fondo a rendir septiembre/24 gastos menores asistencia social - de. ${\rm N}^{\circ}$ 223 $26/02/18 - DE.N^{\circ}411 03/04/19 - DE.N^{\circ}25 03/04/24 - RINDE POR MEMO N^{\circ}38 29/08/24 ASIS$ TENCIA SOCIAL - RENDICION CONTABILIZADA EN MOVIMIENTO 0-2254 04/09/24 - CERTIFI CADO N°129 06/09/2024 CONTABILIDAD - OBLIGACION 18-113 IMPUTACION 2212002012 -SON 15 UTM X \$66.362 = \$995.430

CONTABILICESE COMO SE INDICA					
CUENTA	DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
1140382	Carla Pinto LLanten	995.430			M-38
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000		C-9046116
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000		C-9046117
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000		C-9046118
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		95.430		C-9046119

TOTALES :

995.430

995.430

ALCALDESA (S)

DIRECCION DE RENTAS MUNICIPALES

SECRETARÍA MUNICIPAL

DIRECCION DE CONTROL(S)

ADMINISTRACION MUNICIPAL

CUENTA CORRIENTE

CHEQUE N°

NOMBRE R.U.T.

EGRESO N°

FECHA DE PAGO

FIRMA

V°B° TESORERO

RECIBI CONFORME



MEMO № 42 /2024

ANT; Rendición mes de septiembre 2024. Decreto pago Nº 2051 de fecha 10.09.2024

Conchalí;

02 OCT 2024

CONTRBUISMO:

Δ

: 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 septiembre 2024 a nombre de Carla Pinto Llantén Run correspondiente a la adquisición de bienes y/o servicios para vecinos de la comuna con vulnerabilidad socioeconómica, por un monto total de \$ 995.430, correspondientes a los cheques Nº 9046116, 9046117, 9046118 y 9046119 de los cuales se realizó un reintegro de \$ 8.930. Se adjunta comprobante de reintegro Folio Nº 744411 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 LUANTEN

JEFA DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

CPLL/yaa

Distribución:

- Administración y finanzas
- DAS

809982

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI CORRESPONDENCIA 0 3 DCT 2024

HORA:
DIRECCION DE RENTAS MUNICIPAL

RENDICION MES DE SEPTIEMBRE

DECRETO DE PAGO Nº 2051 DE FECHA 10/09/2024

EXAMENES	2211990	3 903		/		
NOMBRE	RUT	DOMICILIO	BENEFICIO	PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO
			TEST RESPIRATORIO DE LACTOSA Y			
			TEST HIDROGENO ASPIRADO CON	HOSPITAL CLINICO		
			LACTULOSA	UNIVERSIDAD DE CHILE	1278139	98.54
			· ·		TOTAL	98.54
				/		
SISTENCIA SOCIAL-OTROS						
ASTOS	22049990	07				
NOMBRE	RUT	DOMICILIO	BENEFICIO	PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO
/ /			18 PLACAS Y 18 BOLSAS DE			
			COLOSTOMIA	MARTIMED	98497	126.00
			/		130137	120.00
MEDICAMENTOS	270 4 om	cc3 f			TOTAL	126.00
MEDICAMENTOS	zogod				TOTAL	126.00
	ZTO 4 end	co3 (DOMICILIO	BENEFICIO	PROVEEDOR	TOTAL BOL/FACT	126.00 MONTO
MEDICAMENTOS	STATE OF THE STATE		BENEFICIO S CAJAS DE PIASCLEDINE	PROVEEDOR ECOFARMACIA	BOL/FACT 8357070	MONTO 114.90
MEDICAMENTOS	STATE OF THE STATE		BENEFICIO S CAJAS DE PIASCLEDINE 4 CAJAS DE JARDIANCE	PROVEEDOR ECOFARMACIA FARMACIA BELEN	TOTAL BOL/FACT	MONTO 114.90
MEDICAMENTOS	STATE OF THE STATE		BENEFICIO S CAJAS DE PIASCLEDINE 4 CAJAS DE JARDIANCE 5 CAJAS DE PIASCLEDINE Y 8 CAHAS	PROVEEDOR ECOFARMACIA FARMACIA BELEN	BOL/FACT 8357070 6922681	MONTO 114.90 150.80
MEDICAMENTOS	STATE OF THE STATE		BENEFICIO S CAJAS DE PIASCLEDINE 4 CAJAS DE JARDIANCE	PROVEEDOR ECOFARMACIA FARMACIA BELEN	BOL/FACT 8357070 6922681 8357069	MONTO 114.90 150.80
MEDICAMENTOS	RUT	DOMICILIO	BENEFICIO S CAJAS DE PIASCLEDINE 4 CAJAS DE JARDIANCE 5 CAJAS DE PIASCLEDINE Y 8 CAHAS	PROVEEDOR ECOFARMACIA FARMACIA BELEN	BOL/FACT 8357070 6922681	MONTO 114.90 150.80
MEDICAMENTOS NOMBRE	STATE OF THE STATE	DOMICILIO	BENEFICIO S CAJAS DE PIASCLEDINE 4 CAJAS DE JARDIANCE 5 CAJAS DE PIASCLEDINE Y 8 CAHAS	PROVEEDOR ECOFARMACIA FARMACIA BELEN ECOFARMACIA	BOL/FACT 8357070 6922681 8357069 TOTAL	MONTO 114.90 150.80 136.42 402.12
MEDICAMENTOS NOMBRE	RUT	DOMICILIO	BENEFICIO S CAJAS DE PIASCLEDINE 4 CAJAS DE JARDIANCE 5 CAJAS DE PIASCLEDINE Y 8 CAHAS	PROVEEDOR ECOFARMACIA FARMACIA BELEN	BOL/FACT 8357070 6922681 8357069	MONTO 114.90 150.80
MEDICAMENTOS NOMBRE ALIMENTO ESPECIAL	ZZQLQ loc d	DOMICILIO	BENEFICIO S CAJAS DE PIASCLEDINE 4 CAJAS DE JARDIANCE 5 CAJAS DE PIASCLEDINE Y 8 CAHAS DE CELECOXIB	PROVEEDOR ECOFARMACIA FARMACIA BELEN ECOFARMACIA	BOL/FACT 8357070 6922681 8357069 TOTAL	126.00 MONTO 114.90 150.80 136.42 402.12 MONTO
MEDICAMENTOS NOMBRE ALIMENTO ESPECIAL	ZZQLQ loc d	DOMICILIO	BENEFICIO S CAJAS DE PIASCLEDINE 4 CAJAS DE JARDIANCE 5 CAJAS DE PIASCLEDINE Y 8 CAHAS DE CELECOXIB BENEFICIO 8 TARROS DE ENSURE ADVANCE	PROVEEDOR ECOFARMACIA FARMACIA BELEN ECOFARMACIA PROVEEDOR ECOFARMACIA	BOL/FACT 8357070 6922681 8357069 TOTAL BOL/FACT	MONTO 114.90 150.80 136.42 402.12
MEDICAMENTOS NOMBRE ALIMENTO ESPECIAL	ZZQLQ loc d	DOMICILIO	BENEFICIO S CAJAS DE PIASCLEDINE 4 CAJAS DE JARDIANCE 5 CAJAS DE PIASCLEDINE Y 8 CAHAS DE CELECOXIB BENEFICIO	PROVEEDOR ECOFARMACIA FARMACIA BELEN ECOFARMACIA PROVEEDOR	BOL/FACT 8357070 6922681 8357069 TOTAL BOL/FACT 8357067	MONTO 114.90 150.80 136.42 402.12 MONTO 179.92

TOTAL GASTOS

986.500



RENDICION DE CUENTA GASTOS MENORES

Dpto. de Contabilidad y Presupuesto

FECHA:	VALOR UTM PERIODO DE RENDICION:
IDENTIFICACIÓN FUNCIONARIO A CARGO DEL FON	NDO
NOMBRE	CARLA PINTO LLANTEN
RUT	16.562.339-8
DIRECCION	DIDECO
DEPARTAMENTO O UNIDAD	DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL
AUTORIZADO POR DECRETO EXENTO №	327 DE FECHA 03/04/2024
MONTO GIRADO \$	995.430
DECRETO DE PAGO Nº	2051 DE FECHA 10/09/2024 06/09 24
EGRESO Nº	30-1963
CHEQUE Nº	9046116-9046117-9046118-9046119
FECHA DE RENDICION	02/10/2024
JEFE DIRECTO DEL FUNCIONARIO	DIRECTOR (S) ELISEO GARAY VARELA

Nο	FECHA	№ BOLETA O FACTURA	DETALLE DE ADQUISICION	MONTO DE COMPRA
01	26/09/2024	1278139	TEST RESPIRATORIO DE LACTOSA Y TEST HIDROGENO ASPIRADO CON LACTULOSA	98.540 /
02	24/09/2024	98497	18 PLACAS Y 18 BOLSAS DE COLOSTOMIA	126.000
03	25/09/2024	8357070	5 CAJAS DE PIASCLEDINE	114.900 -
04	25/09/2024	6922681	4 CAJAS DE JARDIANCE	150.800
05	25/09/2024	8357069	5 CAJAS DE PIASCLEDINE Y 8 CAJAS DE CELECOXIB	136.420
06	25/09/2024	8357067	8 TARROS DE ENSURE ADVANCE	179.920
07	25/09/2024	8357068	8 TARROS DE ENSURE ADVANCE	179.920 -
	A Landau Company of the Company of t	L	SUMA TOTAL \$	986.500 🗸
			REINTEGRO \$	8.930

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	Director (S) Director (S) Director (S) Director (S) Director (S)
	RAVEWA 65 SWA	
	Firma Timbre Amalista Dpto. Contabilidad y Presupuesto.	Firma y Timbre Dpto. Contabilidad y Presupuesto.