

RENDICIÓN DE GASTO

N°Solicitud	47	Fecha	26/05/2023
Solicitante	GABRIELA ANTONIA PEÑA CASTILLO	Tiempo de Atención	[23 día(s) hábiles(s)]
Mesa Ayuda	RECURSOS FINANCIEROS	Tipo Solicitud	RENDICIÓN DE GASTO

Datos Solicitud

Unidad	SUBDEPTO. DE FISCALIZACION DE BENEFICIOS	Ubicación	INTENDENCIA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD
Estado	TRAMITADO		
Solicitante	GABRIELA ANTONIA PEÑA CASTILLO	Rut	
Cargo	ANALISTA FISCALIZADOR	Escalafon	FISCALIZADOR
Aprobado por	FABIOLA SOFIA SOTO FARIAS		RENDICIÓN DE GASTO
Motivo	RENDICIÓN DE GASTOS DE TRANSPORTE FISCALIZACIÓN H. PUNTA ARENAS		

Solicitud Inicial

Código	Año	0	Total	00
--------	-----	---	-------	----

Detalles

Fecha	Tipo Documento	Proveedor	Total	Cuenta/Cod.Presupuestario
22/05/2023	0 -2 Sin Documento	777133403 RADIO TAXI REGIONAL	12.000	PASAJES, FLETES Y BODEGAJES 22-08-007

Observacion: Movilizacion desde Aeropuerto Punta Arenas hacia Hospital Regional en contexto de fiscalizacion

Detalle Rendición

Monto	Total Asignado	00
	Total Rendición	12.000
Menos	Total Retención	00
	Saldo a Rendir	12.000
Saldo a Pagar		12.000

Resumen Cuentas

Código	Nombre	Total
22-08-007	PASAJES, FLETES Y BODEGAJES	12.000
		Total: 12.000

Observaciones

Archivo	Detalle	Nombre
SI	Estimada(o), se informa que el monto de la rendición, será transferido el día 15-06-2023	GABRIELA ANTONIA PEÑA CASTILLO GRACE EVELYN SILVA ROJAS

Seguimiento

Descripción	Nombre Completo	Fecha
Solicitud de Rendicion Creada	GABRIELA ANTONIA PEÑA CASTILLO	26-05-2023 14:25:22
Enviado a Contabilidad para revisión ✓	FABIOLA SOFIA SOTO FARIAS	29-05-2023 8:08:57
Enviado a Tesorería para revisión ✓	DANIEL ANTONIO MUÑOZ MATUS	12-06-2023 11:32:41
Solicitud Tramitada ✓	GRACE EVELYN SILVA ROJAS	14-06-2023 15:53:14

Devengo

ID Devengo	Fecha Devengo
1696	12/06/2023

Sigfe

ID Pago	Fecha Pago	Forma de Pago	Num. Documento	Fecha Documento
egreso 237	15/06/2023	Transferencia	7080606	14-06-2023



TAXI AEROPUERTO

Nº 000993

Punta Arenas: 22/05/23

Nombre Pasajero: _____

AEROP.-PTA. ARENAS

PTA. ARENAS-AEROP.

OTROS TRASLADOS

Claudia Risco
+56 9 8929 1296

TARIFA \$ 12.000.

VISA

