

RENDICIÓN DE GASTO

N°Solicitud	100	Fecha	15/09/2023
Solicitante	AMANDA DEL ROSARIO VERGARA SEPULVEDA	Tiempo de Atención	[17 día(s) hábiles(s)]
Mesa Ayuda	RECURSOS FINANCIEROS	Tipo Solicitud	RENDICIÓN DE GASTO

Datos Solicitud

Unidad	SUBDEPARTAMENTO DE FISCALIZACIÓN EN CALIDAD	Ubicación	INTENDENCIA DE PRESTADORES DE SALUD
Estado	TRAMITADO		
Solicitante	AMANDA DEL ROSARIO VERGARA SEPULVEDA	Rut	
Cargo	ANALISTA FISCALIZADOR	Escalafon	PROFESIONAL
Aprobado por	JEANNETTE CRISTINA GONZALEZ MOREIRA		RENDICIÓN DE GASTO
Motivo	PARTICIPANTE 1° CONGRESO DE LA RED DE HUMANIZACIÓN EN SALUD UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA TEMUCO		

Solicitud Inicial

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

Detalles

Fecha	Tipo Documento	Proveedor	Total	Cuenta/Cod.Presupuestario
09/09/2023	89 REC Recibo (Otros Documentos)	000000000 MOVILIZACION/TRASLADO/TAXI	2.320	PASAJES, FLETES Y BODEGAJES 22-08-007

Observacion: Traslado en taxi de 3 participantes desde la Universidad de la Frontera a la Hostal

Detalle Rendición

Monto	Total Asignado	00
	Total Rendición	2.320
Menos	Total Retención	00
	Saldo a Rendir	2.320
Saldo a Pagar		2.320

Resumen Cuentas

Código	Nombre	Total
22-08-007	PASAJES, FLETES Y BODEGAJES	2.320
		Total:2.320

Observaciones

Archivo	Detalle	Nombre
	Estimada(o), se informa que el monto de la rendición, será transferido el día 18-10-2023.	GRACE SILVA ROJAS

Seguimiento

Descripción	Nombre Completo	Fecha
Solicitud de Rendicion Creada	AMANDA DEL ROSARIO VERGARA	15-09-2023 17:08:26
Enviado a Contabilidad para revisión ✓	JEANNETTE CRISTINA GONZALEZ	15-09-2023 17:47:52
Enviado a Tesorería para revisión ✓	DANIEL ANTONIO MUÑOZ MATUS	13-10-2023 9:49:55
Solicitud Tramitada ✓	RACE SILVA ROJAS	20-10-2023 13:13:51

Devengo

ID Devengo	Fecha Devengo
3212	13/10/2023

Sigfe

ID Pago	Fecha Pago	Forma de Pago	Num. Documento	Fecha Documento
Egreso 408	18/10/2023	Transferencia	776361	17-10-2023

**NO REQUIERE
ANTECEDENTE**

**GASTO MENOR-
MOVILIZACIÓN**

