

I. MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA
DEPARTAMENTO DE SALUD

RENDICION DE FONDOS

Identificación:

NOMBRE :	Claudia Cortés Flores
R.U.T. :	15.039.661 - 1
Declara haber recibido el dinero para ser utilizado en :	
Compra talonario Lic. Médica	
Dra. Camile Ochoa - Asfom Talque	
Y rinde valores entregados a entera satisfacción del Encargado Fondo Fijo del Departamento de Salud Municipal.	

Rendido:

Fondos Entregados	\$ 11.100.-
Fondos Rendidos	\$ 11.100.-
Diferencia de Fondos	\$ 0
A favor de :	

Angelina Peña Reyes
RECIBO RENDICION CONFORME
ANGELINA PEÑA REYES
15.805.696-8

Claudia Cortés Flores
ENTREGO RENDICION CONFORME

FECHA ENTREGA FONDOS : 23/07/2018 FECHA RENDICIÓN: 23/07/2018

SECRETARÍA MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN DE COQUIMBO – RUT: 61.601.000-K
DEPTO. ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

FORMULARIO DE INGRESO N° 125100

El Sr.(a): 5. Municipalidad Monte Patria

RUT: 69.040.800-7

Cancela los siguientes valores por concepto de Arancel de Prestaciones de Acción Sanitaria:

CÓDIGO	CONCEPTO	MONTO \$
461.02	Infracción al Código Sanitario, según Resolución N°	
431.01.17	Protección Salud Profesiones y actividades	
431.01.18	Protección Salud Autorizaciones de hospitales, Clínicas y Centros de Diálisis	
431.01.19	Protección Salud Autorización de Policlínicos, casas de reposo y similares Institutos de FIS	
431.01.20	Protección Salud Farmacias Droguerías, almacenes Farmacéuticas, Botiquines y Depósitos	
431.01.21	Protección Salud Destinaciones aduaneras Productos Farmacéuticos y otros	
431.01.22	Protección de Salud Certificaciones	
431.01.23	Protección de Salud Medicina Preventiva e Invalidez	11.100.
431.01.24	Protección Salud Comité de Evaluación Ético Científico	
431.01.25	Ambientales Aprobación de Proyectos y Autorización	
431.01.26	Ambientales Certificados y otros	
431.01.27	Ambientales Destinaciones e Internaciones Aduaneras	
431.01.29	Ambientales Análisis de Laboratorio de Alimentos	
431.01.30	Ambientales Análisis de Ambiente Laboral	
431.01.31	Ambientales Iluminación	
431.01.32	Ambientales Sanidad Marítima, según Factura N°	
431.01.33	Ambientales Control de Vectores de Interés S	
TOTAL A PAGAR \$		11.100

OFICINA COMUNAL

23/2/11

FECHA

NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO

DUPLICADO: USUARIO



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD

Establecimiento:

RECIBO DE TALONARIOS DE LICENCIAS

N° 10350

Municipalidad de Monte Patria

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

R.U.T.

☐ Médico ☐ Dentista ☐ Matrón(a)
Profesión (Marcar con una X)

Domicilio: Calle: N° Depto. N°

Comuna: Ciudad:

Recibí conforme de la
SEREMI, la cantidad de:

Talonarios de Licencias Médicas

Usados en:
(Marca con una X)

☐ Atención Privada
☒ Atención Institucional

DEL	1-38199551	AL	1-38196000
DEL	Dr. Camile Ochoa	AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	

Hago entrega a la
SEREMI, la cantidad de:

Talonarios de Licencias Médicas

Usados en:
(Marca con una X)

☐ Atención Privada
☒ Atención Institucional

DEL	1-37967101	AL	1-37967130
DEL	Dr. Camile Ochoa	AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	

Fecha:

7370388-3
Firma del Profesional
o persona autorizada (nombre, c. ident., firma)

I. MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA
DEPARTAMENTO DE SALUD

RENDICION DE FONDOS

Identificación:

NOMBRE : Claudia Cortés Flores
R.U.T. : 15.039.661-1

Declara haber recibido el dinero para ser utilizado en :

Compra Talonario Rec. Médica
Dr. Nicolas Molina O. (M. Patria)

Y rinde valores entregados a entera satisfacción del Encargado Fondo Fijo del Departamento de Salud Municipal.

Rendido:

Fondos Entregados	\$ 11.100.-
Fondos Rendidos	\$ 11.100.-
Diferencia de Fondos	\$ -

A favor de :

Angelina Peña Reyes
RECIBO RENDICION CONFORME
ANGELINA PEÑA REYES
15.805.696-8

Claudia Cortés
ENTREGO RENDICION CONFORME

FECHA ENTREGA FONDOS : 23/07/2018 FECHA RENDICIÓN: 24/07/2018

SECRETARÍA MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN DE COQUIMBO – RUT: 61.601.000-K
DEPTO. ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

FORMULARIO DE INGRESO N° 125008

El Sr.(a): J. Municipalidad Monte Patria

RUT: 69 040 800 7

Cancela los siguientes valores por concepto de Arancel de Prestaciones de Acción Sanitaria:

CÓDIGO	CONCEPTO	MONTO \$
461.02	Infracción al Código Sanitario, según Resolución N°	
431.01.17	Protección Salud Profesiones y actividades	
431.01.18	Protección Salud Autorizaciones de hospitales, Clínicas y Centros de Diálisis	
431.01.19	Protección Salud Autorización de Policlínicos, casas de reposo y similares Institutos de FIS	
431.01.20	Protección Salud Farmacias Droguerías, almacenes Farmacéuticas, Botiquines y Depósitos	
431.01.21	Protección Salud Destinaciones aduaneras Productos Farmacéuticos y otros	
431.01.22	Protección de Salud Certificaciones	
431.01.23	Protección de Salud Medicina Preventiva e Invalidez	11.100.-
431.01.24	Protección Salud Comité de Evaluación Ético Científico	
431.01.25	Ambientales Aprobación de Proyectos y Autorización	
431.01.26	Ambientales Certificados y otros	
431.01.27	Ambientales Destinaciones e Internaciones Aduaneras	
431.01.29	Ambientales Análisis de Laboratorio de Alimentos	
431.01.30	Ambientales Análisis de Ambiente Laboral	
431.01.31	Ambientales Iluminación	
431.01.32	Ambientales Sanidad Marítima, según Factura N°	
431.01.33	Ambientales Control de Vectores de Interés S	
TOTAL A PAGAR \$		11.100.-

EDN Impresores - Calle Nueva Dos 1240 - B. Industrial - Coquimbo - Fono 512561402

Ovalle
OFICINA COMUNAL
24/07/2018
FECHA

[Firma]
NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO

DUPLICADO: USUARIO



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD

Establecimiento:

Municipalidad de Monte Patria

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

69 040 800 - 7

R.U.T.

☐ Médico ☐ Dentista ☐ Matrán(a)
Profesión (Marcar con una X)

Domicilio: Calle: Diego de Almagro N° 35 Depto. N°

Comuna: Orele Ciudad: Orele

Recibí conforme de la
SEREMI, la cantidad de: 01

Talonarios de Licencias Médicas

Usados en:
(Marca con una X)

☐ Atención Privada
☒ Atención Institucional

DEL	1.38199601	AL	1.38199650
DEL	D. Nicolás Molina	AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	

Hago entrega a la
SEREMI, la cantidad de: 01

Talonarios de Licencias Médicas

Usados en:
(Marca con una X)

☐ Atención Privada
☒ Atención Institucional

DEL	1.37738951	AL	1.37739000
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	
DEL		AL	

Fecha: 24 07 18

[Firma] - 16.324.532-9
Firma del Profesional
o persona autorizada (nombre, c. ident., firma)

I. MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA
DEPARTAMENTO DE SALUD

RENDICION DE FONDOS

Identificación:

NOMBRE : Marie Isabel Rivas
R.U.T. : 11.600.133-0

Declara haber recibido el dinero para ser utilizado en :

Gasto de Propio e Centro de
Salud. Ruman de CPHS

Y rinde valores entregados a entera satisfacción del Encargado Fondo Fijo del Departamento de Salud Municipal.

Rendido:

Fondos Entregados \$ 2.000

Fondos Rendidos \$ 2.000

Diferencia de Fondos \$ 0

A favor de : 0

Angelina Peña
RECIBO RENDICION CONFORME
ANGELINA PEÑA REYES
15.805.696-8

ENTREGO RENDICION CONFORME

FECHA ENTREGA FONDOS : 27/7/18 FECHA RENDICIÓN: 27/7/18

PLANILLA DETALLE DE RENDICION

PROVEEDOR	Nº FAC/BOLETA	FECHA FAC/BOLETA	DETALLE DEL GASTO	VALOR UNITARIO	TOTAL
Buses Castañeda	61166	27.7.18	1.000.	1.000	1.000
" "	62688	27.7.18	1.000	1.000	1.000
FONDOS RENDIDOS \$ 2.000.-					

EL PASAJERO ESTÁ OBLIGADO A HACER DECLARACIÓN ESCRITA A LA EMPRESA CUANDO EL VALOR DE LOS OBJETOS QUE TRANSPORTE O REMITA EXCEDA DE \$ 5.000.000

SERIE EB-1
CONSERVE SU BOLETO

Monte Isabel
El Pájar
81158

A

Buses Castañeda le agradece su preferencia

8280
SALIDA
VALIDO PARA EL DIA Y HORA SEÑALADA

ASIENTO
\$ 1.000.-

TARIFA

62699
SALIDA
VALIDO PARA EL DIA Y HORA SEÑALADA

FECHA

CEL.: 96 32 23 00

CAMINO

EL PASAJERO ESTÁ OBLIGADO A HACER DECLARACIÓN ESCRITA A LA EMPRESA CUANDO EL VALOR DE LOS OBJETOS QUE TRANSPORTE O REMITA EXCEDA DE \$ 5.000.000

SERIE EB-1
CONSERVE SU BOLETO

Monte Isabel
El Pájar
81158

A

Buses Castañeda le agradece su preferencia

8280
SALIDA
VALIDO PARA EL DIA Y HORA SEÑALADA

ASIENTO
\$ 1.000.-

TARIFA

62699
SALIDA
VALIDO PARA EL DIA Y HORA SEÑALADA

FECHA

CEL.: 96 32 23 00

CAMINO

NOMBRE FUNCIONARIO

RUT

FIRMA

Monte Isabel Riviere

M. 900.133.0

I. MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA
DEPARTAMENTO DE SALUD

RENDICION DE FONDOS

Identificación:

NOMBRE : Lexa Bravo Keras

R.U.T. : 17.333.574-1

Declara haber recibido el dinero para ser utilizado en :

Compra de Galon de Gas para estufas
Cafetera Caren y Unidad de Remuneraciones Dpto.

Y rinde valores entregados a entera satisfacción del Encargado Fondo Fijo del Departamento de Salud Municipal.

Rendido:

Fondos Entregados \$ 11.000.-

Fondos Rendidos \$ 41.000.-

Diferencia de Fondos \$ 0.-

A favor de :


RECIBO PRENDICION CONFORME
ANGELINA PEÑA REYES
15.805.696-8

ENTREGO RENDICION CONFORME

FECHA ENTREGA FONDOS : 25/07/2018 FECHA RENDICIÓN: 26.07.18

PLANILLA DETALLE DE RENDICION

PROVEEDOR	Nº FAC/BOLETA	FECHA FAC/BOLETA	DETALLE DEL GASTO	VALOR UNITARIO	TOTAL
GAS EXPRESS	7180	25-07-18	Compra gas de gas 15K	19.500.-	19.500.-
			Compra gas y recarga de gas 5K	21.500.-	21.500.-
				FONDOS RENDIDOS	\$ 41.000.-

NOMBRE FUNCIONARIO

RUT

FIRMA

Teresa Bravo Reyes
17.333.574-1

I. MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA
DEPARTAMENTO DE SALUD

RENDICION DE FONDOS

Identificación:

NOMBRE : Sebastián Gómez Tapia
R.U.T. : 18.009.917-4

Declara haber recibido el dinero para ser utilizado en :

COMPRA DE MATERIALES ELÉCTRICOS, PARA
REPARACIÓN Box CESAM EL ALQUI

Y rinde valores entregados a entera satisfacción del Encargado Fondo Fijo del Departamento de Salud Municipal.

Rendido:

Fondos Entregados	\$ <u>5000.-</u>
Fondos Rendidos	\$ <u>3700.-</u>
Diferencia de Fondos	\$ <u>1300.-</u>

A favor de : DESAM.-

Angelina Peña Reyes
RECIBO RENDICION CONFORME
ANGELINA PEÑA REYES
15.805.696-8

[Firma]
ENTREGO RENDICION CONFORME

FECHA ENTREGA FONDOS : 20/07/18 FECHA RENDICIÓN: 20/07/18

