

Copia

### PLANILLA DE RENDICIÓN DE GASTOS

Tipo Fondo: Permanente  Ocasional  Aportes   
 Período de Rendición (desde/hasta): \_\_\_\_\_

Datos Relevantes:  
 Nombre del Responsable: Harold Alarcon A. N° Resolución: 434 N° Decreto: 403  
 Área: Administración Monto Asignac: 950000 N° Trans.: 33  
 Nombre de Programa Monto Rendición: 929701 N° Egreso: 944

**Detalle Boletas de Ventas y Servicios:**

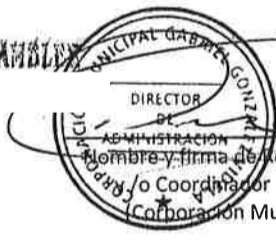
Nº Pag.	Fecha	Nº Doc.	Proveedor	Detalle de Gastos	Monto \$
1	11-11-2024	52	Mario Rojas Perez	Rep. Bus GTLG 96	\$ 10.000
2	07-05-2024	54	Mario Rojas Perez	Rep. Bus CCCR 95	\$ 10.000
3	14-05-2024	2260064	Soc. Comercial y distribuidora	Bus KZWD 53	\$ 14.500
3	16-05-2024	22611990	Soc. Comercial y distribuidora	Bus KZWD 51	\$ 14.500
<b>Total Boletas (A)</b>					<b>\$ 49.000</b>

**Detalle Facturas:**

Nº Pag.	Fecha	Nº Doc.	Proveedor	Detalle de Gastos	Monto
1	13-05-2024	410	Juan Cortes Guaman	Reparación FTCP 14	\$ 178.500
2	15-05-2024	411	Juan Cortes Guaman	Bus GTLG 96	\$ 250.001
3	16-05-2024	412	Juan Cortes Guaman	Bus DBLS 23	\$ 119.000
4	15-05-2024	2020	José Pena Arancibia	Rep. Bus CCCR 95	\$ 333.200
<b>Total Facturas (B)</b>					<b>\$ 880.701</b>

<b>Consolidado (A+B)</b>	\$	929.701
<b>Monto Reintegro</b>	\$	-
<b>Ajuste de Sencillo</b>	\$	-
<b>TOTAL</b>	\$	<b>929.701</b>

Firma del Responsable (\*)  
HAROLD ALARCON AMALEN  
 CEL: \_\_\_\_\_



Nombre y firma del Director del Área (\*)  
 (Corporación Municipal)

Nombre y firma de Revisor (\*)  
 o Coordinador del Área  
 (Corporación Municipal)



Nota: (\*) Obligatorio

7 12:40