

## RENDICION DE CUENTAS

	GASTOS N	IENORES				
NOMBRE JUAN PATRICIO SALVO SALDIAS				RUT:		
D.REGIONAL O SUBDIRECCIÓN : CHILLAN		UNIDAD O DEPARTAMENTO :		SAN CARLOS		
<sub>N° RESOLUCIÓN</sub> 2767	FECHA RESOLUCIÓN 27/06/2019		MONTO AUTO	RIZADO: \$	30.000	
PERIODO RENDICIÓN (MES/AÑO) :	12 / 24 GASTOS EFECTUADO (Valor por el cu	S EN EL MES :	<b>\$</b> 30.000	_ SALDO \$	0	
	DOCUMENTOS CON					
DETALLE U OBJETO DE LA COMPRA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL PROVEEDOR	FECHA	NUMERO DE BOLETA	NUMERO DE FACTURA	MONTO	
Timbre control carretero	Bernel Ortega Méndez	20/12/24	1989		23.000	
Medicamentos	Farmacia Alta Vida	20/12/24	1090119		7.000	
			Total	de la Rendición	30.000	
SALVO SALDIAS Fecha: 202-03'00'	gitalmente por JUAN SALVO SALDIAS 4.02.02 15:14:42	EVA ELIZABE CUEVAS VASQUEZ	TH Firmado digitalme por EVA ELIZABET CUEVAS VASQUEZ Fecha: 2024.12.20 11:29:01 -03'00'	ente H	20/12/2024	
FIRMA FUNCIONARIO		FIRMA JEFE DIRECTO			FECHA RENDICIÓN	