

RENDICION DE CUENTAS GASTOS MENORES

NOMBRE : **SANTIAGO SUR** RUT : **LA FLORIDA**
 D.REGIONAL O SUBDIRECCIÓN : **SANTIAGO SUR** UNIDAD O DEPARTAMENTO : **LA FLORIDA**
 N° RESOLUCIÓN **195** FECHA RESOLUCIÓN **13/01/2025** MONTO AUTORIZADO : \$ **50.000**
 PERIODO RENDICIÓN (MES/AÑO) : **01 / 26** GASTOS EFECTUADOS EN EL MES : \$ **49.981** SALDO \$ **19**
(Valor por el cual rinde cuenta)

DOCUMENTOS CON QUE RINDE CUENTA

Firmado digitalmente por CRISTIAN
EDUARDO ITURRALDE PEÑA

30/01/2026

FIRMA FUNCIONARIO

FIRMA JEFE DIRECTO

FECHA RENDICIÓN

Nota: Las boletas o facturas que dan cuenta de las compras publicadas pueden ser requeridas a través de una solicitud de acceso a la información pública (Transparencia pasiva).