

MUNICIPALIDAD DE BULNES
Area Salud
Dirección de Administración y Finanzas
R.U.T. : 069141200-8

Decreto N° 979
BULNES, 01/07/2026
Monto: 171,311

Vistos : Lo dispuesto en los art. 12° y terceros transitorio DFL 28
- 18.992 y lo dispuesto en la Ley N° 18.695,Orgánica Constitucional de Municipalidades y Considerando los antecedentes adjuntos :

El Tesorero Municipal Pagará a JHASSNA ANDREA OTAROLA OTAROLA
La Cantidad de \$ 171,311 CIENTO SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS
Correspondiente RENDICION FONDO FIJO JUNIO 2026
a
Fecha de Pago 01/07/2026

DECRETO:
Rut [REDACTED]

Documento	Numero	Fecha	Monto
RENDICION	6	01/07/2026	171.311

REFRENDACION					
Cuenta					
Saldo Presup.					

ANOTESE COMUNIQUESE Y DESE CUENTA.

COMPROBANTE DEVENGAMIENTO :			
Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
	Totales	0	0

COMPROBANTE DE EGRESO : ASIENTO N°..... FECHA
EGRESO N° 979....., FECHA 03-07-2026, CHEQUE N° 10696493 \$ 171.311.

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
114-03-00-000-000	Anticipos a Rendir Cuenta	171,311	
111-02-01-001-000-000	Banco Estado - Presupuesto		171.311
	Totales	171,311	171.311



ANDREA FLORES AGUILERA
JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD (S)



EUGENIA GUTIERREZ PEZO
ENCARGADA DE FINANZAS

V°B° TESORERIA



ULISES AEDO VALDES
ADM MUNICIPAL Por orden del Sr. Alcalde



DAVID SANCHEZ AVALOS
DIRECTOR DE CONTROL

FIRMA DEL INTERESADO Y RUT

FECHA DE PAGO DE DE



RODRIGO SAN MARTIN GODOY
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

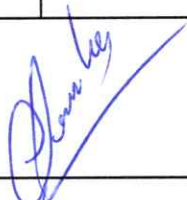
02 JUL. 2026

Rendición gastos menores
Depto. Salud Bulnes

RENDICIÓN MES DE JUNIO DE 2026. PLANILLA N° 06

DETALLE DE GASTOS			
NOMBRE	N° FORMULARIO	N° BOLETAS	Monto \$
GONZALO CABRERA PAEZ	01		\$16.700
GONZALO CABRERA PAEZ	02	170882	\$14.000
LORENA GUTIERREZ PEZO	03	170569	\$9.500
FRANCISCO CARRASCO M.	04	23399	\$8.000
NATALIA CASTILLO S.	05	284206	\$11.990
EDUARDO CASTILLO CH.	06		\$7.020
LORENA GUTIERREZ PEZO	07	171394	\$23.500
GONZALO CABRERA PAEZ	08	171488	\$7.900
GONZALO CABRERA PAEZ	09	171569	\$3.400
RODRIGO CANCINO MELO	10		\$5.600
RODRIGO CANCINO MELO	11		\$4.800
EDUARDO CASTILLO CH.	12		\$5.240
KARINA WOLF	13		\$5.000
JHASSNA OTAROLA OTAROLA	14	4077503	\$5.094
BRENDA GUERRA	15	60291238	\$9.067
KARINA WOLF	16		\$5.000

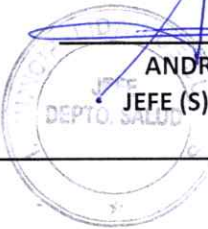
			\$22.700
JHASSNA OTAROLA OTAROLA	17		
FELIPE CORONADO O	18		\$6.800
MONTO TOTAL A RENDIR			\$171.311



JHASSNA OTAROLA
APOYO FINANZAS DESAMU



ANDREA FLORES AGUILERA
JEFE (S) DEPTO. SALUD BULNES



DEVENGADO N°
rsg.

DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE			
Nombre completo	GONZALO CABRERA		
RUT	[REDACTED]		
Pertenece a la Dirección o Departamento de			
Calidad Jurídica	HONORARIO	Cargo	PREVENCIONISTA DESAMU
Nro. Cometido/Viatico/Autorización		Fecha Cometido	
Ciudad/Lugar Cometido			
Descripción breve cometido	COMPRA URGENTE VIDRIOS ESPACIO NIÑEZ CESFAM		

Marcar con una X según corresponda

☐	DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
☒	RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS			
N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
	02/06/2026	VIDRIOS ESPACIO NIÑEZ CESFAM	\$16.700
MONTO TOTAL RENDIDO			\$16.700



Firma Solicitante



V°B° Firma y Timbre Director
Responsable

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido valido, firmado y timbrado por Director/jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

Monto **\$16.700**

Mensaje **Pendiente
rendicin compra
vidrios**

Destinatario

Nombre **Gonzalo Javier
Cabrera**

RUT **[REDACTED]**

Banco **Bci/machbank**

Cuenta **Cuenta Corriente
[REDACTED]**

**Cuenta de
origen**

Cuenta **Cuenta Pro
[REDACTED]**

Fecha y hora **02/06/2026**

10:03:12

Nº de operación **7001931**



DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE			
Nombre completo	GONZALO CASBRERA		
RUT	[REDACTED]		
Perteneiente a la Dirección o Departamento de			
Calidad Juridica	HONORARIO	Cargo	PREVENCIONISTA DESAMU
Nro. Cometido/Viatico/Autorización		Fecha Cometido	
Ciudad/Lugar Cometido			
Descripción breve cometido	COMPRA URGENTE RUEDA MACIZA CECOSF		

Marcar con una X según corresponda

☐	DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
☒	RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS			
N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
170882	05/06/2026	COMPRA RUEDA MACIZA X 4 CECOSF	\$14.000
MONTO TOTAL RENDIDO			\$14.000

[Signature]

Firma Solicitante

[Stamp: MUNICIPALIDAD DE CHILE, DEPTO. SALUD] [Signature]

V°B° Firma y Timbre Director
Responsable

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido valido, firmado y timbrado por Director/jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

Monto**\$14.000****Mensaje****Pendiente
rendicion fondo
fijo****Destinatario****Nombre****Gonzalo Javier
Cabrera****RUT****[REDACTED]****Banco****Bci/machbank****Cuenta****Cuenta Corriente****[REDACTED]****Cuenta de
origen****Cuenta****Cuenta Pro****[REDACTED]****Fecha y hora****05/06/2026****12:25:41****Nº de operación****7071459**

DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE

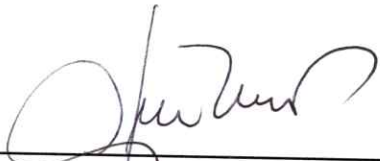
Nombre completo	LORENA GUTIERREZ PEZO		
RUT	[REDACTED]		
Perteneciente a la Dirección o Departamento de			
Calidad Juridica	PLANTA	Cargo	ENCARGADA FINANZAS DESAMU
Nro. Cometido/Viatico/Autorización		Fecha Cometido	
Ciudad/Lugar Cometido			
Descripción breve cometido	COMPRA 1 PINTURA + 1 BROCHA PARA CESFAM		

Marcar con una X según corresponda

☒	DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
☐	RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS

N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
170.569	05/06/2026	COMPRA 1 PINTURA + 1 BROCHA PARA CESFAM	\$9.500
MONTO TOTAL RENDIDO			\$9.500


Firma Solicitante


V°B° Firma y Timbre Director
Responsable

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido valido, firmado y timbrado por Director/jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

Comprobante de Transferencia

Monto **\$9.500**

Mensaje **Devolucin gastos fondo fijo**

Destinatario

Nombre **Eugenia Lorena Gutierrez**

RUT **[REDACTED]**

Banco **Banco Santander**

Cuenta **Cuenta Corriente**
[REDACTED]

Cuenta de origen

Cuenta **Cuenta Pro**
[REDACTED]

Fecha y hora **08/06/2026**

11:09:55

Nº de operación **7067883**



DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE			
Nombre completo	Natalia Patricia Castillo Sazo		
RUT	[REDACTED]		
Perteneciente a la Dirección o Departamento de	Salud		
Calidad Juridica	Plazo fijo	Cargo	Matrona
Nro. Cometido/Viatico/Autorización		Fecha Cometido	01.06.26
Ciudad/Lugar Cometido	Bulnes		
Descripción breve cometido	Cable Ecógrafo		

Marcar con una X según corresponda

☒	DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
☐	RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS			
N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
284206	01.06.26	Cable HDMI 10 mts	\$11.990
MONTO TOTAL RENDIDO			\$11.990

Natalia Castillo Sazo
[REDACTED]
Matrona Udel
Firma Solicitante

CENTRO DE SALUD FAMILIAR
DIRECTOR
V°B° Firma y Timbre Director Responsable
V.B. JEFE
DEPTO. SALUD
MUNICIPALIDAD DE BULNES

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido valido, firmado y timbrado por Director/jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

Comprobante de Transferencia

Monto	\$11.990
Mensaje	Devolucion gastos fondo fijo
Destinatario	
Nombre	Natalia Patricia Castillo
RUT	
Banco	BancoEstado
Cuenta	Cuenta Vista
Cuenta de origen	
Cuenta	Cuenta Pro

Fecha y hora

08/06/2026
11:25:31

Nº de operación

7096506



DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE			
Nombre completo	EDUARDO CASTILLO CHAVEZ		
RUT	[REDACTED]		
Perteneciente a la Dirección o Departamento de	SA LUD		
Calidad Juridica	Planja.	Cargo	CONDUCTOR
Nro. Cometido/Viatico/Autorización		Fecha Cometido	
Ciudad/Lugar Cometido			
Descripción breve cometido	PAGO PEAJES.		

05 JUN 2026

Marcar con una X según corresponda

☒	DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
☐	RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS			
N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
0707	06-05-26	ESTAFETA CHILLAN ✓	800 ✓
11495	08-05-26	HOSP. CHILLAN - SSN - J NAVARRO ✓	800 ✓
11015	13-05-26	ESTAFETA CHILLAN ✓	800 ✓
11015	15-05-26	HOSP. CHILLAN - SSN - J NAVARRO ✓	800 ✓
78173655	15-05-26	" " " " ✓	620 ✓
1396	20-05-26	ESTAFETA CHILLAN ✓	800 ✓
MONTO TOTAL RENDIDO			4620 ✓


Firma Solicitante


V.B° Firma y Timbre Director
Responsable


V.B. JEFE
DEPTO. SALUD
MUNICIPALIDAD DE BULNES

\$7020

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido valido, firmado y timbrado por Director/jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE			
Nombre completo	EDUARDO CASTILLO CHAVEZ		
RUT	[REDACTED]		
Perteneciente a la Dirección o Departamento de	SALUD		
Calidad Juridica	Planh.	Cargo	CONDUCTOR
Nro. Cometido/Viatico/Autorización		Fecha Cometido	
Ciudad/Lugar Cometido			
Descripción breve cometido	PAGO PEAJES		

Marcar con una X según corresponda

05 JUN 2026

☒
☐

DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS			
N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
10224	27-05-26	ESTAFETA CHILLAN	800 ✓
10224	29-05-26	HOSP. CHILLAN - MEDYREDT - FENRETERIA	800 ✓
81140	29-05-26	CHILLAN - BULNES ✓	800 ✓
MONTO TOTAL RENDIDO			2400 ✓


Firma Solicitante



V°B° Firma y Timbre Director
Responsable

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido valido, firmado y timbrado por Director/jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

DECRETO ALCALDICIO SUJETO A REGISTRO SIAPER N° 2460
COMETIDO A CHILIAN
BULNES,

VISTOS: 06 MAYO 2026

1.- La necesidad de viajar a la ciudad de Chile, el día Miércoles 06 de mayo de 2026, desde el CFSFAM Santa Clara por cometido de servicio.

2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, sus modificaciones.

3.- La resolución N° 7 de fecha 26 de marzo de 2025 que fija normas sobre tramitación en línea de actos administrativos relativos a las materias de personal.

4.- Decreto Alcaldicio N° 7422 de fecha 06 de diciembre de 2024, que nombra el cargo de alcalde titular de la Comuna de Bulnes, a don Gonzalo Andrés Bustamante Troncoso, RUT: [REDACTED]

DECRETO:

1.- Autorizar a don Eduardo Castillo Chavez - Crofieri Auxiliar para viajar a la ciudad de Chile, el día Miércoles 06 de mayo de 2026, por cometidos de servicios en Camioneta patente LWHZ-83.

2.- efectuarse el registro por el/la responsable del área en la forma y plazos que la normativa ha señalado.

COMETIDOS:

Servicio de salud Nuble:

Entrega y Retiro de Correspondencia.

Hospital Herminia Martín:

-Envío y retiro de PAF Anatomía y Vitrinaología.
- Retiro de Medicamentos en farmacia.

OTROS:

Retiro de Medicamentos Bodega Central
Retiro en centro médico medycen
Caja Los Andes

3.- Imputarse los gastos de pasaje y viáticos a correspondiente al presupuesto del Departamento de Salud Municipal Centro.


SECRARIO ROLANDO SAN MARTIN GODOY
Municipal (s)
(S)
UAV/RSMG/ESP/pml.

COMUNIQUESE, REGISTRESE Y ARCHIVASE


ADMINISTRADOR MUNICIPAL
BULNES RO VALDÉS
Administrador Municipal

DECRETO ALCALDICIO SUJETO A REGISTRO SIAPER N° 2663
COMETIDO A CHILLÁN
BULNES, 5 MAYO 2026

VISTOS:

- 1.- La necesidad de viajar a la ciudad de Chillán, el día miércoles 13 de mayo del 2026, desde el CESFAM Santa Clara por cometidos de Servicio.
- 2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Organica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones.
- 3.- La resolución N° 7 de fecha 26 de marzo de 2025 que fija normas sobre tramitación en línea de actos administrativos relativos a las materias de personal.
- 4.- Decreto Alcaldicio N° 7422 de fecha 06 de diciembre de 2024, que nombra el cargo de alcalde titular de la Comuna de Bulnes, a don Gonzalo Andrés Bustamante Troncoso, RUT: [REDACTED]

DECRETO:

- 1.- Autorícese a Don Eduardo Castillo Chavez, Chofer - Auxiliar para viajar a la ciudad de Chillán el día miércoles 13 de mayo del 2026, por cometidos de servicios en Camioneta patente LWHZ-83.
- 2.- Efectúase el registro por el/la responsable del área en la forma y plazos que la normativa ha señalado.

COMETIDOS:

Servicio de salud Nuble:

Entrega y Retiro de Correspondencia.

Hospital Herminia Martín:

- Envío y retiro de PAP(Anatomía) y VIH (patología)
- Retiro de Medicamentos en farmacia.

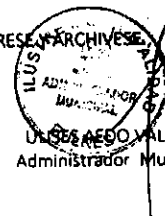
OTROS:

Retiro de Medicamentos Bodega Central
Retiro en drogeria de medicamentos del SSN
Retiro de insumos de farmacia en COSAM

- 2.- Imputese los gastos de peajes y viáticos si corresponde al presupuesto del Departamento de Salud Municipal vigente.


SECRETARÍA HD HIDD VIVALLOS
MUNICIPAL (s)
(S)
UAV/FHV/NUZ//pmi

COMUNIQUESE, REGISTRESE Y ARCHIVASE.


ADMINISTRADOR MUNICIPAL
ULSES AEDO VALDES

Distribución: Oficina de partes e Informaciones Municipalidad de Bulnes, Archivo RRHH DESAMU.

DECRETO ALCALDICIO SUJETO A REGISTRO SIAPER N°
COMETIDO A CHILLÁN
BULNES,

20 MAYO 2026

VISTOS:

- 1.- La necesidad de viajar a la ciudad de Chillán, el día Miércoles 20 de mayo del 2026, desde el CESFAM Santa Clara por cometidos de Servicio.
- 2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones.
- 3.- La resolución N° 7 de fecha 26 de marzo de 2025 que fija normas sobre tramitación en línea de actos administrativos relativos a las materias de personal.
- 4.- Decreto Alcaldicio N° 7422 de fecha 06 de diciembre de 2024, que nombra el cargo de alcalde titular de la Comuna de Bulnes, a don Gonzalo Andrés Bustamante Troncoso, RUT [REDACTED]

DECRETO:

- 1.- Autorícese a Don Eduardo Castillo Chavez, Chofer - Auxiliar para viajar a la ciudad de Chillán el día miércoles 20 de mayo de 2026, por cometidos de servicios en Camioneta patente LWHZ-83.
- 2.- efectúese el registro por el/la responsable del área en la forma y plazos que la normativa ha señalado.

COMETIDOS:

Servicio de salud Nuble:

Entrega y Retiro de Correspondencia.
Retiro de Medicamento en DROGERIA

Hospital Herminia Martín:

- Envío y retiro de PAP (Anatomía) y VIH (patología)
- Retiro de Medicamentos en farmacia.

OTROS:

Retiro de Medicamentos Bodega Central
Retiro en Farmacia en COSAM

- 3.- Imputase los gastos de peajes y viáticos si corresponde al presupuesto del Departamento de Salud Municipal vigente.



UAV/FHV/ESP/pml.

COMUNIQUESE, REGISTRESE Y ARCHIVESE.



MEMORANDUM INTERNO Nº 113

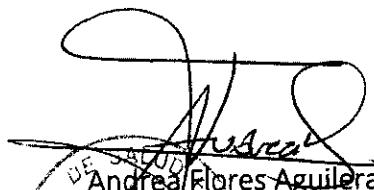
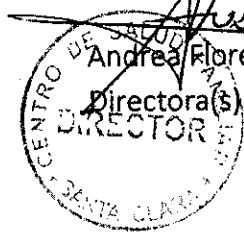
DE : Directora(s) Cesfam Santa Clara
A : Eduardo Castillo Chavez
Chofer- Auxiliar camioneta LWHZ83
MAT. : cometidos de servicios

Santa Clara, 20 de mayo 2026

Estimado, solicito viajar a la ciudad de Chillan por cometidos de servicios a realizarse, el día 20 mayo 2026 desde las 10:00 horas en adelante, la hora de salida y llegada será anotada en el libro de asistencia y bitácora correspondiente, imputense los gastos de horas extraordinarias, peajes y viaticos si corresponden al presupuesto del Departamento de Salud Municipal vigente.

- Entrega y retiro de Pap y VIH hospital de especialidades Herminda Martin
- Bodega de Chillan Viejo.
- Drogueria y mas entrega de documentos al Servicio Salud Ñuble.-

Sin otro particular, atentamente a usted.,


Andrea Flores Aguilera
Directora(s) Cesfam Santa Clara



AFA/mjem.

Distribución:

- La indicada
- Archivo Cesfam.

DECRETO ALCALDICIO SUJETO A REGISTRO SIAPER Nro. 2924
BULNES 01 JUN 2026

SALIDA CAMIONETA.

05 JUN 2026

VISTOS:

- El memorándum N°132 de fecha 29 de mayo 2026, por cometidos de servicios en la ciudad de Chillan el día 29 de mayo 2026, desde el Cesfam Santa Clara.-
- La resolución Nro. 7 de fecha 26 de marzo 2025 que fijo normas sobre tramitación de línea actos administrativos relativos a las materias de personal.
- Las Facultades que me confiere, la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones.

DECRETO:

- Autorízase al Sr. Eduardo Castillo Chavez, chofer- auxiliar, por cometidos de servicios a la ciudad de Chillan el día 29 de mayo 2026, la camioneta patente [REDACTED]
 - hospital herminda Martin, entregar y retirar dePap y VIH
 - Imprenta Navarro retiro dematerial.
 - Drogueria retiro de insumos y entrega de documentos al Servicios de Salud Ñuble.-
 - Cambio de materiales en ferreteria independencia de Chillan.
- Efectúese el registro SIAPER respectivo por el/la responsable del área en la forma y Plazos que la normativa ha señalado.
- La salida se realizará a las 10:00 horas, desde el Cesfam Santa Clara registrándose la hora de salida y llegada en el libro de asistencia y bitácora correspondiente.
- Imputense gastos de peaje y viatico si corresponden al presupuesto vigente del departamento.de Salud Municipal.-



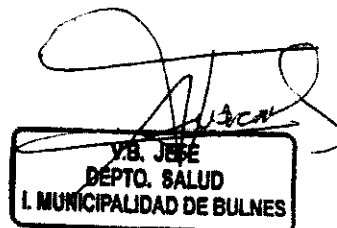
UAV/FAV/MUZ/AFA/mjem.

Distribución
- oficina partes
- Cesfam Santa Clara
- Finanzas

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



OLIVERO AEDO VALDES
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
"POR ORDEN DEL SR. ALCALDE"



Comprobante de Transferencia

Monto **\$7.020**

Mensaje **Devolucion de
gastos fondo fijo**

Destinatario

Nombre **Eduardo Ernesto
Castillo**

RUT

Banco

BancoEstado

Cuenta

Cuenta Vista

Cuenta de origen

Cuenta

Cuenta Pro

Fecha y hora

11/06/2026

10:32:19

N° de operación

7002499





DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE

Nombre completo	LORENA GUTIERREZ		
RUT	[REDACTED]		
Perteneciente a la Dirección o Departamento de			
Calidad Juridica	INDEFINIDO	Cargo	ENCARGADA DE FINANZAS DESAMU
Nro. Cometido/Viatico/Autorización		Fecha Cometido	
Ciudad/Lugar Cometido			
Descripción breve cometido	COMPRA URGENTE REPARACION PUERTA ENTRADA OFICINA DESAMU		

Marcar con una X según corresponda

☒	DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
☐	RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS

N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
171394	11/06/2026	MARCOS DE PUERTA REPARACION ENTRADA OFICINA DESAMU	\$23.500
MONTO TOTAL RENDIDO			\$23.500

Firma Solicitante

V°B° Firma y Timbre Director
Responsable

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido valido, firmado y timbrado por Director/jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

Comprobante de Transferencia

Monto **\$23.500**

Mensaje **Devolucion de
gastos ferreteria**

Destinatario

Nombre **Eugenia Lorena
Gutierrez**

RUT

[REDACTED]

Banco

BancoEstado

Cuenta

Cuenta Vista

[REDACTED]

**Cuenta de
origen**

Cuenta

Cuenta Pro

[REDACTED]

Fecha y hora **10/06/2026**

16:46:27

Nº de operación **7031424**



DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE			
Nombre completo	GONZALO CABRERA		
RUT			
Perteneciente a la Dirección o Departamento de			
Calidad Juridica	HONORARIO	Cargo	PREVENCIONISTA DESAMU
Nro. Cometido/Viatico/Autorización		Fecha Cometido	
Ciudad/Lugar Cometido			
Descripción breve cometido	COMPRA URGENTE REPARACION PUERTA ENTRADA OFICINA DESAMU		

Marcar con una X según corresponda

☒	DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
☐	RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS			
N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
171488	11/06/2026	COMPRA DE BISAGRAS Y OTROS REPARACION PUERTA OFICINA DESAMU	\$7.900
MONTO TOTAL RENDIDO			\$7.900



Firma Solicitante



V°B° Firma y Timbre Director
Responsable

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido valido, firmado y timbrado por Director/jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

Comprobante de transferencia

Monto \$7.900

Mensaje Devolucion de gastos reparacin puerta Desamu

Destinatario

Nombre Gonzalo Javier Cabrera

RUT [Redacted]

Banco BancoEstado

Cuenta CuentaRUT [Redacted]

Cuenta de origen

Cuenta Cuenta Pro [Redacted]

Fecha y hora 11/06/2026

16:29:08

Nº de operación 7018298



DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE			
Nombre completo	GONZALO CABRERA		
RUT	[REDACTED]		
Pertenece a la Dirección o Departamento de			
Calidad Jurídica	HONORARIO	Cargo	PREVENCIONISTA DESAMU
Nro. Cometido/Viático/Autorización		Fecha Cometido	
Ciudad/Lugar Cometido			
Descripción breve cometido	COMPRA URGENTE REPARACION PUERTA ENTRADA OFICINA DESAMU		

Marcar con una X según corresponda

☒	DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
☐	RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS			
N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
171569	12/06/2026	COMPRA DE TABLA REPARACION PUERTA OFICINA DESAMU	\$3.400
MONTO TOTAL RENDIDO			\$3.400

[Signature]

Firma Solicitante



VºBº Firma y Timbre Director
Responsable

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido válido, firmado y timbrado por Director/jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

Mensaje **Devolucion de
gastos compra
tabla reparacion
puert**

Destinatario

Nombre **Gonzalo Javier
Cabrera**

RUT **[REDACTED]**

Banco **Bci/machbank**

Cuenta **Cuenta Corriente**
[REDACTED]

**Cuenta de
origen**

Cuenta **Cuenta Pro**
[REDACTED]

Fecha y hora **12/06/2026
09:30:41**

Nº de operación **7015055**



DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE			
Nombre completo	Rodrigo Cancino Melo		
RUT	[REDACTED]		
Perteneciente a la Dirección o Departamento de	Salud		
Calidad Jurídica	Planta	Cargo	Consultor
Nro. Cometido/Viático/Autorización		Fecha Cometido	
Ciudad/Lugar Cometido			
Descripción breve cometido	Pago Peajes		

Marcar con una X según corresponda

11 JUN 2026

☒	DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
☐	RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS			
N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
	25-05-26	Bulnes ✓	\$ 800.- ✓
	25-05-26	Chillán ✓	\$ 800.- ✓
	26-05-26	Chillán ✓	\$ 800.- ✓
	25-05-26	Bulnes ✓	\$ 800.- ✓
	28-05-26	Chillán ✓	\$ 800.- ✓
	28-05-26	Bulnes ✓	\$ 800.- ✓
	28-05-26	Chillán ✓	\$ 800.- ✓
MONTO TOTAL RENDIDO			\$ 5600.- ✓


V.B. JEFE
DEPTO. SALUD
I. MUNICIPALIDAD DE BULNES


Firma Solicitante


V°B° Firma y Timbre Director
Responsable

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido válido, firmado y timbrado por Director/Jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

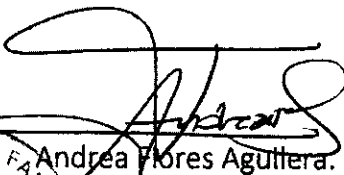
DE : Directora (s) Cesfam Santa Clara
A : Rodrigo Cancino Melo.
Choferes- Auxiliares furgón patente kjpx-81
MAT. : traslado de paciente.

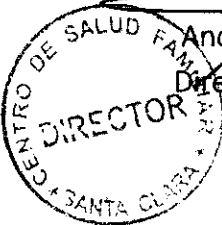
Santa Clara, 20 de mayo 2026

Estimado, solicito viajar a la ciudad de Chillan desde el Cesfam Santa Clara al hospital de especialidades Herminda Martin de Chillan(imaginologia) el día lunes 25 de mayo 2026 desde las 08:30 horas en adelante, la hora de salida y llegada será anotada en el libro de asistencia y bitácora correspondiente, imputense los gastos de peajes si corresponden al presupuesto del Departamento de Salud Municipal vigente.

Paciente : [REDACTED]
Hora de atencion : 11:30 hrs.

Sin otro particular, atentamente a usted.


Andrea Flores Aguilera.
Directora(s) Cesfam Santa Clara




APA/mjem.

Distribución:

- La indicada
- Archivo Cesfam.

MEMORANDUM INTERNO Nº 118

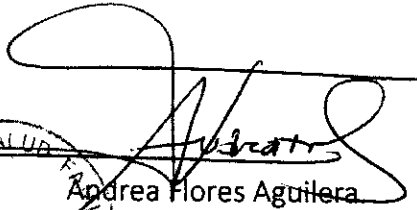
DE : Directora (s) Cesfam Santa Clara
A : Rodrigo Cancino Melo.
Choferes- Auxiliares furgón patente kjpx-81
MAT. : traslado de paciente.

Santa Clara, 25 de mayo 2026

Estimado, solicito viajar a la ciudad de Chillan desde el Cesfam Santa Clara a Centro medico MEDYREM, direccion avenida Libertad Nro. 1035 el día martes 26 de mayo 2026 desde las 14:15 horas en adelante, la hora de salida y llegada será anotada en el libro de asistencia y bitácora correspondiente, imputense los gastos de peajes y horas extraordinarias si corresponden al presupuesto del Departamento de Salud Municipal vigente.

Hora de atencion : 15:30 hrs.

Sin otro particular, atentamente a usted.


Andrea Flores Aguilera
Directora(s) Cesfam Santa Clara




AFA/mjem.

Distribución:

- La indicada

MEMORANDUM INTERNO Nº 123

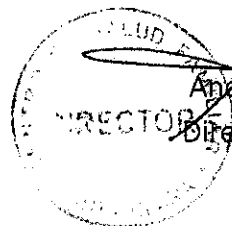
DE : Directora (s) Cesfam Santa Clara
A : Rodrigo Cancino Melo.
Choferes- Auxiliares furgón patente kjpx-81
MAT. : traslado de paciente.

Santa Clara, 26 de mayo 2026

Estimado, solicito viajar a la ciudad de Chillan desde el Cesfam Santa Clara al hospital de especialidades Herminda Martin de Chillan el día jueves 28 de mayo 2026 desde las 08:00 horas en adelante, la hora de salida y llegada será anotada en el libro de asistencia y bitácora correspondiente, imputense los gastos de peajes y horas extraordinarias si corresponden al presupuesto del Departamento de Salud Municipal vigente.

Paciente : [REDACTED]
Especialidad : control cirugía.
Hora de atención : 10:40 hrs.

Sin otro particular, atentamente a usted.


Andrea Flores Aguilera.
Directora(s) Cesfam Santa Clara


AFA/mjem.
Distribución:
● La indicada

Monto **\$5.600**

Mensaje **Devolucion de
gastos peajes
fondo fijo**

Destinatario

Nombre **Rodrigo Alexi
Cancino**

RUT **[REDACTED]**

Banco **BancoEstado**

Cuenta **Cuenta Vista**
[REDACTED]

**Cuenta de
origen**

Cuenta **Cuenta Pro**
[REDACTED]

Fecha y hora **12/06/2026
15:05:35**

N° de operación **7039533**



DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE			
Nombre completo	Rodrigo Canales Hella		
RUT	[REDACTED]		
Pertenece a la Dirección o Departamento de			
Calidad Jurídica	Planta	Cargo	Conductor
Nro. Cometido/Viático/Autorización	Fecha Cometido		
Ciudad/Lugar Cometido			
Descripción breve cometido	Paseo trabajo		

Marcar con una X según corresponda

☒	DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
☐	RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS			
N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
	28-05-26	Buho	\$ 800.- ✓
	04-06-26	Chillan	\$ 800.- ✓
	04-06-26	Buho	\$ 800.- ✓
	05-06-26	Chillan	\$ 800.- ✓
	08-06-26	Chillan	\$ 800.- ✓
	09-06-26	Chillan	\$ 800.- ✓
MONTO TOTAL RENDIDO			\$ 4800.-


V.B. JEFE
DEPTO. SALUD
MUNICIPALIDAD DE BULNES


Firma Solicitante


DIRECTOR


V°B° Firma y Timbre Director
Responsable

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido válido, firmado y timbrado por Director/Jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

MEMORANDUM INTERNO Nº136

DE : Directora(S) Cesfam Santa Clara .
A : Rodrigo Cancino Melo chofer - auxiliar.
MAT. : Traslado de paciente.

Santa Clara, 05 junio 2026.-

Estimado, solicito traslado de paciente a Chillán Hospital Herminda Martin el día 08 junio 2026 furgon patente kjxp81 , desde las 07:00 horas en adelante las horas serán registradas en el libro de asistencia y bitácora correspondiente, impútese los gastos de horas extras y peajes si corresponde al presupuesto del Departamento de Salud Municipal.

██████████

Sin otro particular, atentamente a usted.,


KWV/magc
Distribución:
La indicada



KARINA WOLF VERGARA
Directora(S) Cesfam Santa Clara.

MEMORANDUM INTERNO Nº 134

DE : Directora(s) Cesfam Santa Clara
A : Rodrigo Cancino Melo
Chofer- Auxiliar
MAT. : Traslado de usuarios

Santa Clara, 04 junio de 2026.

Estimado, solicito viajar a la ciudad de Chillán motivo traslado de pacientes del Cesfam Santa Clara a centro médico medyrem por eco mamaria furgón patente kjpg81 el día 05 de junio 2026, desde las 14:00 horas en adelante la hora de llegada será anotada en el libro de asistencia y bitácora correspondiente. Impútese los gastos de peajes y horas extras si corresponde al presupuesto del Departamento de Salud Municipal vigente.

Sin otro particular, atentamente a usted.,



KARINA WOLF VERGARA
Directora(S) Cesfam Santa Clara


KWV/magc
Distribución:
La indicada.
Archivo Cesfam.

MEMORANDUM INTERNO Nº 132

DE : Directora(s) Cesfam Santa Clara
A : Rodrigo Cancino Melo
Chofer- Auxiliar
MAT. : Traslado de usuarios

Santa Clara, 03 junio de 2026.

Estimado, solicito viajar a la ciudad de Chillán motivo traslado de pacientes del Cesfam Santa Clara y Cecosf Tres Esquinas a centro médico medyrem por eco mamaria furgón patente kjpg81 el día 04 de junio 2026, desde las 12:00 horas en adelante la hora de llegada será anotada en el libro de asistencia y bitácora correspondiente. Impútese los gastos de peajes y horas extras si corresponde al presupuesto del Departamento de Salud Municipal vigente.

Sin otro particular, atentamente a usted.,

 
DIRECTORA KARINA WOLF VERGARA
Directora(s) Cesfam Santa Clara


RWV/magc
Distribución:
La indicada.
Archivo Cesfam.

MEMORANDUM INTERNO Nº 123

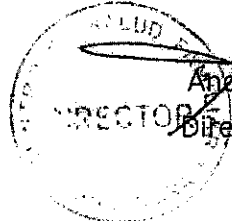
DE : Directora (s) Cesfam Santa Clara
A : Rodrigo Cancino Melo.
Choferes- Auxiliares furgón patente kjpx-81
MAT. : traslado de paciente.

Santa Clara, 26 de mayo 2026

Estimado, solicito viajar a la ciudad de Chillan desde el Cesfam Santa Clara al hospital de especialidades Herminda Martin de Chillan el día jueves 28 de mayo 2026 desde las 08:00 horas en adelante, la hora de salida y llegada será anotada en el libro de asistencia y bitácora correspondiente, imputense los gastos de peajes y horas extraordinarias si corresponden al presupuesto del Departamento de Salud Municipal vigente.

Paciente : [REDACTED]
Especialidad : control cirugía.
Hora de atencion : 10:40 hrs.

Sin otro particular, atentamente a usted.


Andrea Flores Aguilera.
Directora(s) Cesfam Santa Clara


AFA/mjem.
Distribución:
● La indicada

MEMORANDUM INTERNO Nº 169

DE : Directora(s) Cesfam Santa Clara
A : Rodrigo Cancino Melo
Chofer- Auxiliar furgon patente kjxp 81
MAT. : cometidos de servicios.-

Santa Clara, 15 de junio 2026

Estimado, solicito viajar a la comuna de Chillan Viejo al Centro de Dialisis al Centro medico Dialisis [REDACTED] por rescate de paciente a realizarse, el día martes 09 de junio 2026 desde las 15:00 horas en adelante la salida en adelante la hora de llegada será anotada en el libro de asistencia y bitácora correspondiente, imputense los gastos peajes si corresponden al presupuesto del Departamento de Salud Municipal vigente.

Paciente: [REDACTED]
Rescate a las 16:00 horas.

Sin otro particular, atentamente a usted.,




KARINA WOLF VERGARA
Directora(s) Cesfam Santa Clara


KWV/mjem.

Distribución:

La indicada

Archivo Cesfam.

Comprobante de Transferencia

Monto

\$4.800

Mensaje

Devolucion de gastos peajes

Destinatario

Nombre

Rodrigo Alexi Cancino

RUT

Banco

BancoEstado

Cuenta

Cuenta Vista

Cuenta de origen

Cuenta

Cuenta Pro

Fecha y hora

15/06/2026 15:56:44

Nº de operación

7023960



DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE			
Nombre completo	EDUARDO CASTILLO CHAVEZ		
RUT	[REDACTED]		
Perteneciente a la Dirección o Departamento de	SALUD		
Calidad Juridica	Indefinido	Cargo	CONDUCTOR
Nro. Cometido/Viatico/Autorización		Fecha Cometido	
Ciudad/Lugar Cometido			
Descripción breve cometido	Pasaje Peajes		

Marcar con una X según corresponda

☒	DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
☐	RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS			
N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
10952	03-06-26	ESTAFETA CHILLAN	800 ✓
78524212	03-06-26	" "	620 ✓
0952	05-06-26	HOSP. CHILLAN - B. CHILLAN VIEJO - NAUENGO	800 ✓
18000	05-06-26	CHILLAN - BULNES	800 ✓
0707	10-06-26	ESTAFETA CHILLAN	800 ✓
78524412	10-06-26	" "	620 ✓
0707	12-06-26	HOSPITAL CHILLAN	800 ✓
MONTO TOTAL RENDIDO			5240 ✓


M.B. JEFE
DEPTO. SALUD
MUNICIPALIDAD DE BULNES

Firma Solicitante


V°B° Firma y Timbre Director
Responsable

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido valido, firmado y timbrado por Director/jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

MEMORANDUM INTERNO Nº 163

DE : Directora(s) Cesfam Santa Clara
A : Eduardo Castillo Chavez
Chofer- Auxiliar camioneta lwhz 83
MAT. : cometidos de servicios.-

Santa Clara, 12 de junio 2025

Estimado, solicito viajar a la ciudad de Chillan por cometidos de servicios del Centro de Salud Familiar de Santa Clara el día 12 de junio 2026 desde las 10:15 horas en adelante la hora de llegada será anotada en el libro de asistencia y bitácora correspondiente.

- Hospital Herminia Martin, entrega y retiro de Pap, y VIH.

Sin otro particular, atentamente a usted.,

0


KARINA WOLF VERGARA
Directora(s) Cesfam Santa Clara



KWV/mjem.

Distribución:

La indicada

Archivo Cesfam.

MEMORANDUM INTERNO Nº 163

DE : Directora(s) Cesfam Santa Clara
A : Eduardo Castillo Chavez
Chofer- Auxiliar camioneta lwhz 83
MAT. : cometidos de servicios.-

Santa Clara, 12 de junio 2025

Estimado, solicito viajar a la ciudad de Chillan por cometidos de servicios del Centro de Salud Familiar de Santa Clara el día 12 de junio 2026 desde las 10:15 horas en adelante la hora de llegada será anotada en el libro de asistencia y bitácora correspondiente.

- Hospital Herminda Martin, entrega y retiro de Pap, y VIH.

Sin otro particular, atentamente a usted.,

0


KARINA WOLF VERGARA
Directora(s) Cesfam Santa Clara



KWV/mjem.
Distribución:
La indicada
Archivo Cesfam.

MEMORANDUN INTERNO Nº 137

DE : Directora(s) Cesfam Santa Clara
A : Sr. Eduardo Castillo Chavez
Chofer- Auxiliar
MAT. : Salida a Chillán.

Santa Clara, 05 junio 2026.-

Estimado, solicito viajar a la ciudad de Chillán motivo Hospital Chillán, imprenta navarro y tramites de Desamu en camioneta patente lwhz83, el día 05 junio 2026 del Cesfam Santa Clara desde las 10:30 horas en adelante, imputese los gastos de peajes y viáticos si corresponde al presupuesto del Departamento de Salud Municipal vigente.

Sin otro particular, atentamente a usted.


KWV/magc

Distribución:

La indicada

Archivo Cesfam.



KARINA WOLF VERGARA
Directora(S) Cesfam Santa Clara.

DECRETO ALCALDICIO SUJETO A REGISTRO SIAPER N° 32/8
COMETIDO A CHILLÁN
BULNES,

12 JUN. 2026

VISTOS:

1.- La necesidad de viajar a la ciudad de Chillán, el día Miércoles 10 de junio del 2026, desde el CESFAM Santa Clara por cometidos de Servicio.

2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones.

3.- La resolución N° 7 de fecha 26 de marzo de 2025 que fija normas sobre tramitación en línea de actos administrativos relativos a las materias de personal.

4.- Decreto Alcaldicio N° 7422 de fecha 06 de diciembre de 2024, que nombra el cargo de alcalde titular de la Comuna de Bulnes, a don Gonzalo Andrés Bustamante Troncoso, RUT: [REDACTED]

DECRETO:

1.- Autorícese a Don Eduardo Castillo Chavez, Chofer - Auxiliar para viajar a la ciudad de Chillán el día miércoles 10 de junio de 2026, por cometidos de servicios en Camioneta patente LWHZ-83.

2.- efectúese el registro por el/la responsable del área en la forma y plazos que la normativa ha señalado.

COMETIDOS:

Servicio de salud Ñuble:

Entrega y Retiro de Correspondencia.

Hospital Herminia Martín:

- Envío y retiro de PAP(Anatomía) y VIH (patología)
- Retiro de Medicamentos en farmacia.

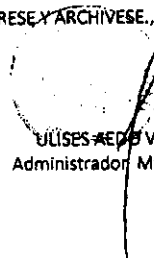
OTROS:

Retiro de Medicamentos Bodega Central
Centro Medico Medyrem

3.- Imputase los gastos de peajes y viáticos si corresponde al presupuesto del Departamento de Salud Municipal vigente.

COMUNIQUESE, REGISTRESE Y ARCHÍVESE.,


SECRETARIO SAN MARTIN GODOY
Municipal (s)
UAV/ASMG/AFA/pml.


ULISES AEDO VALDÉS
Administrador Municipal

Bulnes, 10 de junio de 2026.

DECRETO ALCALDICIO SUJETO A REGISTRO SIAPER N° 3029
COMETIDO A CHILLÁN
BULNES,

VISTOS:

08 JUN. 2026

1.- La necesidad de viajar a la ciudad de Chillán, el día Miércoles 03 de junio del 2026, desde el CESFAM Santa Clara por cometidos de Servicio.

2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones.

3.- La resolución N° 7 de fecha 26 de marzo de 2025 que fija normas sobre tramitación en línea de actos administrativos relativos a las materias de personal.

4.- Decreto Alcaldicio N° 7422 de fecha 06 de diciembre de 2024, que nombra el cargo de alcalde titular de la Comuna de Bulnes, a don Gonzalo Andrés Bustamante Troncoso, RUT [REDACTED]

DECRETO:

1.- Autorícese a Don Eduardo Castillo Chavez, Chofer - Auxiliar para viajar a la ciudad de Chillán el día miércoles 03 de junio de 2026, por cometidos de servicios en Camioneta patente LWHZ-83.

2.- efectúese el registro por el/la responsable del área en la forma y plazos que la normativa ha señalado.

COMETIDOS:

Servicio de salud Nuble:

Entrega y Retiro de Correspondencia.
Retiro de Medicamento en DROGERIA

Hospital Hermina Martín:

-Envío y retiro de PAP(Anatomía) y VIH (patología)
- Retiro de Medicamentos en farmacia.

OTROS:

Retiro de Medicamentos Bodega Central
Centro Medico Medyrem
Retiro de Medicamentos TBC Chillan Viejo

3.- Imputase los gastos de peajes y viáticos si corresponde al presupuesto del Departamento de Salud Municipal vigente.

COMUNIQUESE, REGISTRESE Y ARCHIVESE.



Carreros Palacios 560, Bulnes, Nuble

Comprobante de Transferencia

Monto	\$5.240
Mensaje	Devolucin gastos peajes
Destinatario	
Nombre	Eduardo Ernesto Castillo
RUT	[REDACTED]
Banco	BancoEstado
Cuenta	Cuenta Vista [REDACTED]
Cuenta de origen	
Cuenta	Cuenta Pro [REDACTED]

Fecha y hora	17/06/2026 15:35:15
N° de operación	7078291





Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido valido, firmado y timbrado por Director/jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

Comprobante de Transferencia

Monto **\$5.000**

Mensaje **Pago recarga
celular farmacia**

Destinatario

Nombre **Karina Wolf**

RUT **[REDACTED]**

Banco **Banco Falabella**

Cuenta **Cuenta Corriente**
[REDACTED]

**Cuenta de
origen**

Cuenta **Cuenta Pro**
[REDACTED]

Fecha y hora **17/06/2026**
16:14:06

Nº de operación **7046700**



DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE			
Nombre completo	JHASSNA ANDREA OTAROLA OTAROLA		
RUT			
Perteneciente a la Dirección o Departamento de			
Calidad Juridica	INDEFINIDO	Cargo	APOYO FINANZAS DESAMU
Nro. Cometido/Viatico/Autorización		Fecha Cometido	
Ciudad/Lugar Cometido			
Descripción breve cometido	COMPRA PAR ATENCION EN REUNIÓN CON CONCEJALES COMISION DE SALUD		

Marcar con una X según corresponda

☐
☒

DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS			
N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
4077503	25/06/2026	COMPRA PAR ATENCION EN REUNIÓN CON CONCEJALES COMISION DE SALUD	\$5.094
MONTO TOTAL RENDIDO			\$5.094


Firma Solicitante


V°B° Firma y Timbre Director
Responsable

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido valido, firmado y timbrado por Director/jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.

Comprobante de Transferencia

Monto	\$9.067
Mensaje	Pago fondo fijo biopsias
Destinatario	
Nombre	Brenda Angela Cynthia Guerra
RUT	[REDACTED]
Banco	BancoEstado
Cuenta	Cuenta Corriente [REDACTED]
Cuenta de origen	
Cuenta	Cuenta Pro [REDACTED]
Fecha y hora	01/07/2026 12:20:40
N° de operación	7048314



Comprobante de Transferencia

Monto **\$5.000**

Mensaje **Devolucin gastos
fondo fijo**

Destinatario

Nombre **Karina Wolf**

RUT

Banco

Banco Falabella

Cuenta

Cuenta Corriente

Cuenta de origen

Cuenta

Cuenta Pro

Fecha y hora **01/07/2026**

12:24:08

N° de operación

7056857



DATOS FUNCIONARIO SOLICITANTE			
Nombre completo	JHASSNA ANDREA OTAROLA OTAROLA		
RUT	[REDACTED]		
Pertenece a la Dirección o Departamento de			
Calidad Jurídica	INDEFINIDO	Cargo	APOYO FINANZAS DESAMU
Nro. Cometido/Viatico/Autorización		Fecha Cometido	
Ciudad/Lugar Cometido			
Descripción breve cometido	PAGO REVISION TECNICA CAMIONETA PATENTE LWHZ83 Y PEAJE		

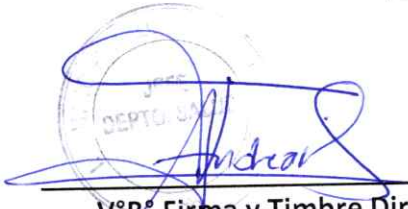
Marcar con una X según corresponda

☐
☒

DEVOLUCIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA
RENDICIÓN DE GASTOS POR CAJA CHICA (si a usted le entregaron fondos y desea rendir)

DETALLE GASTOS			
N° Documento	Fecha Documento	Descripción del Gasto (Especificar el gasto efectuado)	Monto \$
6507838	25/06/2026	PAGO REVISION TECNICA CAMIONETA PATENTE LWHZ83	\$19.300
	25/06/2026	PAGO PEAJES	\$3.400
MONTO TOTAL RENDIDO			\$22.700


Firma Solicitante


V°B° Firma y Timbre Director
Responsable

Nota: Por cada gasto debe adjuntar y pegar el documento rendido valido, firmado y timbrado por Director/jefatura correspondiente. En caso de rendición peajes, estacionamiento y otros similares de honorarios deben adjuntar el cometido informado.



Comprobante de Transferencia

Monto \$6.800

Destinatario

Nombre Bernardo Coronado Olivares

RUT [Redacted]

Banco Bci/machbank

Cuenta Cuenta Corriente [Redacted]

Cuenta de origen

Cuenta Cuenta Pro [Redacted]

Fecha y hora 01/07/2026 12:39:24

Nº de operación 7094593



I. MUNICIPALIDAD DE BULNES
AREA SALUD

Fecha 01/07/2026
Hora 12:52:24

TRASPASO

Comprobante	52	Fecha	01/07/2026
Rut		Nombre	JHASSNA ANDREA OTAROLA OTAROLA
Departamento		Centro Costo	
Tipo Doc.	RENDICION	Numero Doc.	6
Glosa	RENDICION FONDO FIJO JUNIO 2026		
Banco	Banco Estado-Presupuesto	Nº Egreso	Fecha Cheque / /
Decreto pago			

DETALLE DEL COMPROBANTE			
Código Cuenta	Descripción	Debe	Haber
215-22-12-002-000-000	Gastos Menores		171,311
532-12-00-000-000-000	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	171,311	
215-22-12-002-000-000	Gastos Menores		171,311
114-03-00-000-000-000	Anticipos a Rendir Cuenta		
Total		342,622	342,622

--	--	--	--	--	--



BancoEstado
desde 1855

LIQUIDACION DE PAGO

I MUNICIPALIDAD DE BULNES	03-07-2026 10:29:04
Empresa / Institucion pagadora	Fecha Liquidación
Jhassna Andrea Otarola Otarola	
Nombre Beneficiario	Rut Beneficiario

10696493
Identificador de Pago

\$171.311
Total Líquido a pagar

EL TOTAL LIQUIDO A PAGAR HA SIDO CANCELADO DE ACUERDO A LA MODALIDAD DE PAGO INFORMADO

Abono en Chequera Electrónica / Cuenta Vista	10696493	BANCOESTADO		03/07/2026
Modalidad de Pago	Numero de operación	Banco	Sucursal de pago	Fecha de Cobro

DETALLE DEL PAGO

