



COMPRAS FUERA DEL SISTEMA PÚBLICO

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPIICIO Multicultural

CAJA CHICA X
FONDO A RENDIR

Summary table with fields: DIRECCION/DEPARTAMENTO, NOMBRE RESPONSABLE, CUENTA ASIGNADA, N° DECRETO ALCALDICIO, N° DECRETO DE PAGO, FECHA INICIO EJECUCIÓN, FECHA TÉRMINO EJECUCIÓN, MONTO ASIGNADO, MONTO RENDIDO, REINTEGRO, SALDO PENDIENTE, OBJETIVO DEL GASTO O NOMBRE DEL PROGRAMA.

DETALLE DE RENDICIÓN table with columns: N°, N° BOLETA /FACTURA, FECHA, PROVEEDOR, RUT PROVEEDOR, SOCIOS O ACCIONISTAS PRINCIPALES, DETALLE, RECINTO, VALOR (\$).

Summary table with columns: RECINTO, MONTO (\$) POR RECINTO. Lists various health centers and their respective amounts.



FIRMA RESPONSABLE

FIRMA V° B°