

RENDICIÓN DE GASTO

N°Solicitud	9	Fecha	11/02/2022
Solicitante	AMANDA DEL ROSARIO VERGARA SEPULVEDA	Tiempo de Atención	[127 día(s) hábiles(s)]
Mesa Ayuda	RECURSOS FINANCIEROS	Tipo Solicitud	RENDICIÓN DE GASTO

Datos Solicitud

Unidad	SUBDEPARTAMENTO DE FISCALIZACIÓN EN CALIDAD	Ubicación	INTENDENCIA DE PRESTADORES DE SALUD
Estado	TRAMITADO		
Solicitante	AMANDA DEL ROSARIO VERGARA SEPULVEDA	Rut	██████████
Cargo	ANALISTA FISCALIZADOR	Escalafon	PROFESIONAL
Aprobado por	JEANNETTE CRISTINA GONZALEZ MOREIRA		RENDICIÓN DE GASTO
Motivo	RENDICIÓN DE ANTICIPO 8 - 2022 PAGO DE HOTEL SONESTA DE OSORNO BAJO RE N° 1018		

Solicitud Inicial

Código	2022	Año	8	Total	320.388
--------	------	-----	---	-------	---------

Detalles

Fecha	Tipo Documento	Proveedor	Total	Cuenta/Cod.Presupuestario
11/02/2022	107092 FAC Factura Afecta	760480223 Sonesta Hotel Osorno	311.616	OTROS SERVICIOS GENERALES 22-08-999

Observacion: Rendición pago de Sonesta Hotel Osorno por FI CAS Clínica Alemana de Valdivia y Osorno

Detalle Rendición

Monto	Total Asignado	320.388
	Total Rendición	311.616
Menos	Total Retención	00
	Saldo a Rendir	311.616
Saldo de Depositar		8.772

Resumen Cuentas

Código	Nombre	Total
22-08-999	OTROS SERVICIOS GENERALES	311.616
		Total:311.616

Observaciones

Archivo	Detalle	Nombre
SI	El cobro del alojamiento fue menor al que se hizo en la reserva, por lo que el anticipo fue por ese valor. Indicar procedimiento de devolución. Se adjunta factura de pago.	AMANDA DEL ROSARIO VERGARA SEPULVEDA
	Cierre anticipo con esta rendición N°9 por \$311.616.-	GRACE EVELYN SILVA ROJAS

Seguimiento

Descripción	Nombre Completo	Fecha
Solicitud de Rendicion Creada	████████ AMANDA DEL ROSARIO VERGARA SEPULVEDA	11-02-2022 15:38:56
Enviado a Contabilidad para revisión ✓	████████ JEANNETTE CRISTINA GONZALEZ MOREIRA	14-02-2022 9:43:51
Enviado a Tesorería para revisión ✓	████████ DANIEL ANTONIO MUÑOZ MATUS	14-03-2022 11:03:14
Solicitud Tramitada ✓	████████ GRACE EVELYN SILVA ROJAS	17-03-2022 13:31:33

Devengo

ID Devengo	Fecha Devengo
625	14/03/2022

Sigfe

ID Pago	Fecha Pago	Forma de Pago	Num. Documento	Fecha Documento
cierre ok	17/03/2022	Transferencia	9	17-03-2022

HOTELES DE LOS ANDES S.A
HOTELES, RESTAURANTES, CENTRO DE CONVENCIONES, EVENTOS,
GIMNASIO Y SPA

SONESTA HOTEL OSORNO

CASA MATRIZ: EJERCITO No.395, RAHUE, OSORNO, CHILE
FONO: (56-64) 255 5000 FAX: (56-64) 255 5011

HOTEL FOUR POINTS BY SHERATON LOS ANGELES

SUCURSAL: COLO COLO 565, LOS ANGELES, CHILE
FONO: (56-43) 240 6400 FAX: (56-43) 240 6401

www.ghlhoteles.com www.sonesta.com www.fourpoints.com

R.U.T.: 76.048.022-3

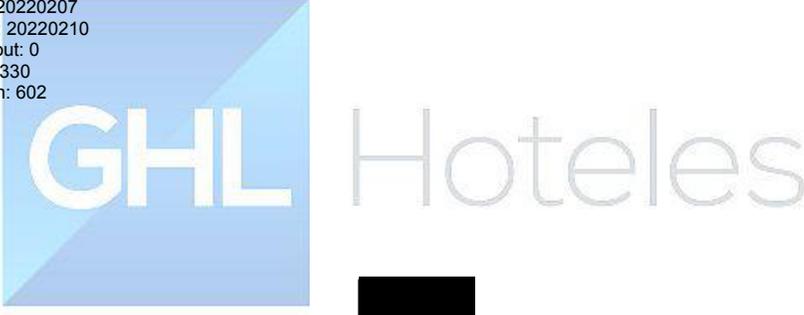
FACTURA ELECTRONICA

N° 107092

Señor(es) : SUPERINTENDENCIA DE SALUD	Fecha Emisión : 10 de febrero de 2022
R.U.T : 60.819.000-7	Contacto :
Giro : FISCALIZADORES	Forma Pago : Contado
Dirección : AV LIBERTADOR BERNARDO OHIGGINS 1449 LOCAL 12	
Comuna : SANTIAGO	
Ciudad : Santiago	

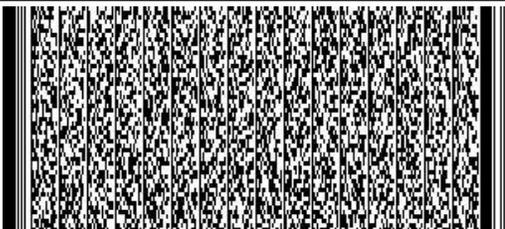
Documentos Referenciados

TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA
----------------	-------	-------

Código	Descripción	Cantidad	P. Unitario	Total
1	ALOJAMIENTO Nombre: VERGARA AMANDA Checkin: 20220207 Checkout: 20220210 Dev.Paidout: 0 Folio: 060330 Habitacion: 602 	1	261.861	261.861
	Habitación: 602 Folio: 060330			

Estimado cliente, si Ud. cancela nuestras facturas por medio de transferencias electrónicas o depósitos directos, le solicitamos informarnos al correo

Son: Trescientos once mil seiscientos dieciseis pesos.-



Timbre Electrónico SII
Res. 94 de 2013
Verifique documento: www.sii.cl
Desarrollado por GDExpress - www.gdexpress.cl

Monto Exento
Monto Neto \$ 261.861
19 % I.V.A \$ 49.755
Monto Total \$ 311.616

HOTELES DE LOS ANDES S.A
HOTELES, RESTAURANTES, CENTRO DE CONVENCIONES, EVENTOS,
GIMNASIO Y SPA

SONESTA HOTEL OSORNO

CASA MATRIZ: EJERCITO No.395, RAHUE, OSORNO, CHILE
FONO: (56-64) 255 5000 FAX: (56-64) 255 5011

HOTEL FOUR POINTS BY SHERATON LOS ANGELES

SUCURSAL: COLO COLO 565, LOS ANGELES, CHILE
FONO: (56-43) 240 6400 FAX: (56-43) 240 6401

www.ghlhoteles.com www.sonesta.com www.fourpoints.com

R.U.T.: 76.048.022-3

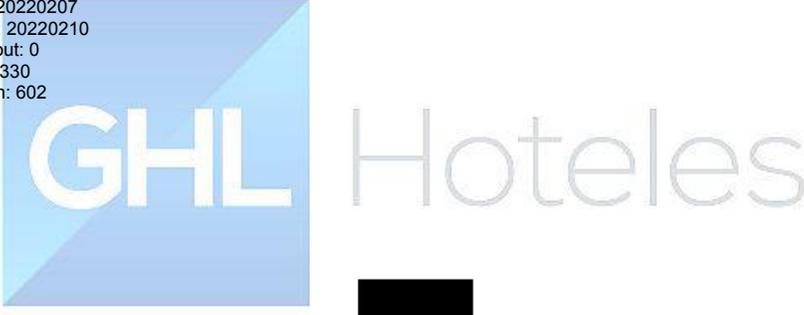
FACTURA ELECTRONICA

N° 107092

Señor(es) : SUPERINTENDENCIA DE SALUD	Fecha Emisión : 10 de febrero de 2022
R.U.T : 60.819.000-7	Contacto :
Giro : FISCALIZADORES	Forma Pago : Contado
Dirección : AV LIBERTADOR BERNARDO OHIGGINS 1449 LOCAL 12	
Comuna : SANTIAGO	
Ciudad : Santiago	

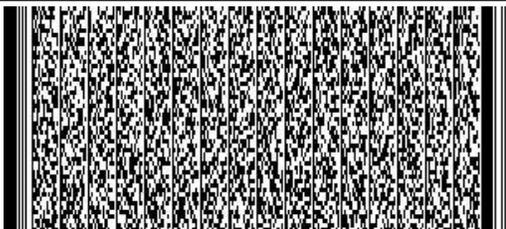
Documentos Referenciados

TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA
----------------	-------	-------

Código	Descripción	Cantidad	P. Unitario	Total
1	ALOJAMIENTO Nombre: VERGARA AMANDA Checkin: 20220207 Checkout: 20220210 Dev.Paidout: 0 Folio: 060330 Habitación: 602 	1	261.861	261.861
	Habitación: 602 Folio: 060330			

Estimado cliente, si Ud. cancela nuestras facturas por medio de transferencias electrónicas o depósitos directos, le solicitamos informarnos al correo

Son: Trescientos once mil seiscientos dieciseis pesos.-



Timbre Electrónico SII
Res. 94 de 2013
Verifique documento: www.sii.cl
Desarrollado por GDExpress - www.gdexpress.cl

Nombre:.....
R.U.T: Fecha:.....
Recinto:.....
Firma:.....

"El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Artículo 4º, y la letra c) del Artículo 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)"

Monto Exento
Monto Neto \$ 261.861
19 % I.V.A \$ 49.755
Monto Total \$ 311.616

CEDIBLE