



SERVICIO SALUD BIO BIO
DPTO. GESTIÓN RECURSOS FINANCIEROS
DEPTO. ADM. INTERNA

Nº

COMPROBANTE DE CAJA GASTO MENOR

FECHA 18-02-2022

ITEMS CUENTA CONTABLE -	
NOMBRE DEL ITEM	
RECEPCION DE BODEGA Nº	
Nº BOLETA Y/O FACTURAS	26849

Vº Bº ENCARGADO FDO FIJO



[Signature]
JEFE DE CONTABILIDAD

\$ 10.000

LA SUMA DE: Diez mil pesos
DETALLE Autorización firmas director Servicio de Salud BioBio

FIRMA DEL CAJERO *[Signature]* NOMBRE Y APELLIDO: Rosa Henríquez Fuentes

Nº FOLIO 3155 155998 RUT DEL INTERESADO 11-961-255-1 FIRMA DEL INTERESADO *[Signature]*

MARIA ANTONIETA CARRILLO FLORES

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 26849

RUT: 7.491.040-8
GIRO(S): SERVICIO NOTARIAL,
NOTARIO PUBLICO
LAUTARO 361 , LOS ANGELES
TELEFONO: 2578767

Fecha: 18 de Febrero de 2022

Señor(es): SERVICIO DE SALUD BIO BIO
Domicilio: LOS ANGELES, LOS ANGELES

Rut: 61.607.300- 1

Por atención profesional:

AUTORIZACION DE FIRMAS

10.000

Total Honorarios \$:

10.000

Fecha / Hora Emisión: 18/02/2022 12:45



0749104026849E05B467

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

El contribuyente emisor de esta boleta debe declarar y enterar el PPM de Segunda Categoría correspondiente al porcentaje definido.

11202202181245

Fecha / Hora Impresión: 18/02/2022 12:45



[Handwritten signature]