

ANEXO N° 1

COMPROBANTE DE INGRESO

I.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO O ENTIDAD QUE TRANSFIRIÓ LOS RECURSOS

FECHA

a) Nombre del servicio o entidad otorgante: SUBSECRETARIA DE CIENCIA, TECNOLOGIA, CONOCIMIENTO E INNOVACION

II.- IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD QUE RECIBIÓ Y EJECUTÓ LOS RECURSOS

b) Nombre de la entidad receptora (Beneficiario)

RUT:

Monto total transferido moneda nacional a la fecha

Monto en \$

Banco o Institución Financiera donde se depositaron los recursos

N° Cuenta Bancaria

Comprobante de ingreso

Fecha:

N° comprobante _____

Objetivo de la Transferencia

Código o Nombre del Proyecto

Acto administrativo que aprueba el Convenio - Subsecretaria de Ciencia

N°

Fecha

Acto administrativo que aprueba el Convenio - Institución Pública

N°

Fecha

Nota: El proyecto comienza a regir desde la total tramitación de la Resolución aprobatoria de la institución Pública

III.- DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre

RUT

Cargo

Firma
Representante Legal de la Institución o Entidad



ANEXO N°2

CERTIFICADO DE COMPATIBILIDAD HORARIA

Fecha:

Código del proyecto

Nombre Ejecutor del Proyecto

RUN Ejecutor del Proyecto

Nombre Representante Legal o Director/a Proyecto

RUN Representante Legal o Director/a Proyecto

Declara que NO existe incompatibilidad, dualidad horaria o de funciones, respecto del personal que más abajo se individualiza, contratado para el proyecto financiado por la Subsecretaría de Ciencia y Tecnología y cumple jornada laboral como funcionario de esta entidad beneficiaria, u otro del Sector Público o Privado.

Nómina de Integrantes del equipo:

<i>Nombre</i>	<i>RUN</i>	<i>Cargo asignado para el proyecto</i>	<i>Funciones</i>	<i>Horas Mensuales dedicadas al Proyecto*1</i>

***1 Estas deben ser acordes a las horas estipuladas en su informe de Actividad Mensual.**

Firma
Representante Legal de la Institución o Director/a del Proyecto



ANEXO N° 3

INFORME DE ACTIVIDADES GASTOS EN PERSONAL

(boleta de honorarios y liquidación de remuneraciones)

Fecha:

Código o Nombre del Proyecto:
Nombre de quien realiza la actividad:
RUN de quien realiza la actividad:
Nombre Representante Legal o Director/a del Proyecto:
RUN Representante Legal o Director/a del Proyecto:
Periodo de prestación del servicio:

Exclusivo Pertinencia Financiera

N° de boleta de honorarios:
Monto rendido:

De acuerdo a lo anterior, se da conformidad a los servicios prestados, en el detalle previamente individualizado, además declaro que la documentación tributaria solo será presentada a la Subsecretaría de Ciencia y Tecnología.

Exclusivo Pertinencia Técnica

Descripción de las actividades realizadas:

Fecha	Inicio	Término	N° Horas	Actividades
xx/xx/xxx	10:00:00 a. m.	6:00:00 p. m.	8:00:00	
xx/xx/xxx	9:00:00 a. m.	2:00:00 p. m.	5:00:00	
			0:00:00	
			0:00:00	
			0:00:00	
			0:00:00	
			0:00:00	
			0:00:00	
			0:00:00	
			0:00:00	
			0:00:00	
			0:00:00	
Total Horas			13:00:00	

Nota: El detalle de horas rendidas debe ser igual o mayor a las horas indicadas en anexo N°2 - Compatibilidad Horaria.

Firma
Representante legal o Director/a de proyecto

Firma
de quien realizó la actividad



ANEXO N° 3.1
INFORME DE ACTIVIDADES GASTOS DE OPERACIÓN

Fecha:

Código o Nombre del Proyecto:	
Nombre de quien realiza la actividad:	
RUN de quien realiza la actividad:	
Nombre Representante Legal o Director/a del Proyecto:	
RUN Representante Legal o Director/a del Proyecto:	
Periodo de prestación del servicio:	

Exclusivo Pertinencia Financiera

N° de boleta de honorarios:	
Monto rendido:	

De acuerdo a lo anterior, se da conformidad a los servicios prestados, en el detalle previamente individualizado, además declaro que la documentación tributaria solo será presentada a la Subsecretaría de Ciencia y Tecnología.

Exclusivo Pertinencia Técnica

Lugar de realización de la actividad:

Descripción de las actividades realizadas:

Firma
Representante legal o Director/a de proyecto

Firma
de quien realizó la actividad



ANEXO N° 4
FORMULARIO ATENCIÓN DE REUNIÓN O ACTIVIDAD

(Adjuntar obligatoriamente si declara gastos por concepto de alimentación, alojamiento y servicio de transporte)

Fecha:

Código o Nombre del Proyecto	<input type="text"/>
Institución Beneficiaria o Persona Natural	<input type="text"/>
RUN de quien realiza la actividad	<input type="text"/>
Nombre Representante Legal o Director/a de Proyecto	<input type="text"/>
RUN Representante Legal o Director/a del Proyecto	<input type="text"/>
Periodo de la reunión o actividad	<input type="text"/>

Exclusivo Pertinencia Técnica

Lugar de realización de la actividad:	<input type="text"/>
N° Participantes	<input type="text"/>

Objetivo de la reunión o actividad:

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Exclusivo Pertinencia Financiera

Monto Total de la Actividad Rendida:	0
--------------------------------------	---

N° Factura o Boleta	Fecha	Monto	Detalle u Observación
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total Rendido		0	

De acuerdo a lo anterior, se da conformidad a la compra realizada y los servicios prestados, en el detalle previamente individualizado, además declaro que solo serán presentados a la Subsecretaría de Ciencia y Tecnología y también detallo registro de participantes y/o adjunto listado de asistencia y/o registros fotográficos del evento, actividad o reunión.

Registro de Participantes

Nombre y apellido	RUN	Relación con el proyecto
Ejemplo: Andrea Martinez		Ejemplo : Estudiante Invitado lanzamiento del proyecto
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Firma

Representante legal o Director/a de proyecto



ANEXO N° 6
DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Fecha:

Nombre	
Cédula de Identidad	
Código de Proyecto	
Profesión - Oficio - Cargo en el Proyecto	

Declaro que:

NO	Presta Servicios en el Sector Público, Sector Privado o Presta Otros Servicios en la Institucion Beneficiaria				
Si	Presta Servicios en el Sector Público, Sector Privado o Institución Beneficiaria				
Nombre de la Repartición Pública	Calidad Jurídica (planta/ contrata/ honorarios)	Remuneración (indicar grado o remuneración bruta)	Labores contratadas	Jornada de Trabajo	Duración del contrato

Asimismo, declaro que:

NO	Tengo contratos vigentes con proveedores o contratistas y/o con instituciones privadas que tienen convenios para ejecución de proyectos o se les hayan otorgado transferencias por esta repartición pública			
SI	Tengo contratos vigentes con proveedores o contratistas y/o con instituciones privadas que tienen convenios para ejecución de proyectos o se les hayan otorgado transferencias por esta repartición pública			
Nombre de la Repartición	Individualización del Contrato	Periodo de Contratación	Objeto del Contrato	Duración

Finalmente, declaro bajo juramento que estos antecedentes corresponden a la realidad.

Firma del Declarante



**ANEXO N° 7
COMPRA DE COMBUSTIBLE**

Fecha:

1. Datos

Código o Nombre del Proyecto:	
Nombre de quien realizo el gasto	
RUN de quien realiza el gasto	
Nombre Representante Legal o Director/a del Proyecto	
RUN Representante Legal o Director/a del Proyecto	
Fecha del Viaje o Traslado	
Patente del Vehículo:	
Origen:	
Destino:	

Exclusivo Pertinencia Financiera

2. Datos de la Compra

N° de Boleta:		Fecha:	
Litros de combustible cargados, según boleta:		Monto pagado según boleta:	15.000
Costo por litro, según lo indicado en la boleta de venta:	#DIV/0!	No modificar celda	

3. Detalle para el Cálculo

	Costo \$
3.1 Monto total de la compra de combustible según factura o boleta	15.000

3.2 Costo por kilometro recorrido (*)

N° de kms. Recorridos (aprox.)		Factor de Rendimiento	10
--------------------------------	--	-----------------------	-----------

De acuerdo a lo anterior, se da conformidad a los gastos realizados, y al kilometraje descrito e individualizado en el cuadro previo, es el utilizado en el uso del traslado indicado, además declaro que la documentación tributaria solo será presentada a la Subsecretaría de Ciencia y Tecnología.

4. Monto a rendir

<input type="text" value="0"/>	Monto Máximo a Rendir en SISREC es el correspondiente al monto menor entre lo indicado en el punto 3.1 y el punto 4
--------------------------------	--

Exclusivo Pertinencia Técnica

5. Descripción de la Actividad

Firma
Representante legal o Director/a de proyecto

Firma de quien realizó la actividad



ANEXO N°8
NOMINA RETENCION DE IMPUESTO

Nombre Representante Legal o Director/a de Proyecto:	
RUT Representante Legal o Director/a de Proyecto:	
Código o Nombre del Proyecto:	

Certifico que el impuesto de las boletas indicadas en la siguiente nómina, fue retenido y pagado a entera conformidad al Servicio de impuestos Internos, boletas rendidas a la Subsecretaría de Ciencia y Tecnología.

Nómina de Integrantes del equipo:

<i>Nombre Prestador de Servicios</i>	<i>RUT</i>	<i>N° de Boleta</i>	<i>N° de Formulario 29</i>	<i>Monto Bruto</i>	<i>Monto Retención</i>	<i>Monto Neto o Líquido</i>
<i>Total Impuesto rendido al Proyecto de SCTCI</i>				0	0	0

Firma
Representante Legal de la Institución o Director/a de Proyecto



ANEXO N° 9
NÓMINA DEL INVENTARIO

Código del proyecto	
Nombre Representante Legal o Director/a del Proyecto	
RUN Representante Legal o Director/a del Proyecto	
Nombre Ejecutor del Proyecto	
RUN Ejecutor del Proyecto	
Fecha del Inventario	

Identificación de los Bienes

N°	Descripción del Equipo (Marca - Modelo - Serie)	Ubicación Física	N° Inventario (si corresponde)	Responsable del equipo	N° Factura	Fecha Factura
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Observaciones:

***Cabe destacar que la información proporcionada, puede estar afecta a una revisión física en vuestra dependencia, tanto de la Subsecretaría como de la Contraloría General de la República.**

Firma
Representante Legal o Director/a de Proyecto



ANEXO N°10
CERTIFICADO DE DONACIÓN DE BIENES

Fecha:

Código del proyecto	
Nombre Ejecutor del Proyecto	
RUN Ejecutor del Proyecto	
Nombre Representante Legal o Director/a del Proyecto	
RUN Representante Legal o Director/a del Proyecto	

Declaro expresa voluntad y hago donación de los siguientes Bienes, los cuales fueron adquiridos en virtud del convenio con la Subsecretaría de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación a:

Nombre o Razon Social - Receptor de Bienes	
RUN o RUT Receptor de Bienes	
Fecha de Recepción	
Ubicación de los Bienes (Dirección)	

Bienes en Donación

N°	Descripción del Equipo (Marca - Modelo - Serie)	RUT Factura	N° Factura	Fecha Factura	Observaciones
1					
2					
3					
4					
5					

Firma
Representante Legal o Director/a de Proyecto

Firma
Receptor de los Bienes



**ANEXO N°12
CERTIFICADO DE RECEPCIÓN CONFORME**

Fecha:

Código del proyecto	
Nombre Ejecutor del Proyecto	
RUN Ejecutor del Proyecto	
Nombre Representante Legal o Director/a del Proyecto	
RUN Representante Legal o Director/a del Proyecto	

A través del presente, declaro y certifico la entera conformidad de la compra realizada y/o los servicios recibidos, en virtud del siguiente detalle y certifico que solo serán rendidos a la Subsecretaría de Ciencia y Tecnología:

Compra de bienes							
N°	Artículos Aquiridos - Descripción	Proveedor	RUT Proveedor	N° Factura o Boleta	Fecha Factura	Cantidad Recibida	Objetivo de la Compra/Descripción
1							
2							
3							
4							
5							

Prestación de servicios						
N°	Servicio contratado - Descripción	Proveedor	RUT Proveedor	N° Factura o Boleta de Honorarios	Fecha Factura o Boleta	Actividad /Servicio realizado
1						
2						
3						
4						
5						

Firma
Representante Legal o Director/a del Proyecto



ANEXO N°13
CERTIFICADO DE RENDICIÓN EXCLUSIVA - SCTCI

Fecha:

Código del proyecto	
Nombre Ejecutor del Proyecto	
RUN Ejecutor del Proyecto	
Nombre Representante Legal o Director/a del Proyecto	
RUN Representante Legal o Director/a del Proyecto	

Declaro que los gastos realizados, en virtud del siguiente detalle, serán únicamente rendidos a la Subsecretaría de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación (SCTCI). Además declaro que el período de ejecución de los gastos y/o período de prestación de los servicios corresponde al mes que se detalla a continuación:

N°	Artículos/Servicios Aquiridos	Nombre Proveedor	RUN Proveedor	N° Boleta - Factura o B/H	Fecha documento	Mes prestación del servicio	Objetivo de la Compra
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Firma
Representante Legal o Director/a del Proyecto



ANEXO N° 14

INFORME DE VIÁTICOS

Fecha:

Nombre de quien realiza el Viático

RUN o N° Pasaporte:

Nombre Representante Legal o Director/a del Proyecto

RUN Representante Legal o Director/a del Proyecto

Fecha inicio viaje:

Fecha término viaje:

Código o Nombre del Proyecto :

Exclusivo Pertinencia Financiera

N° docto administrativo que aprueba el viático

Monto viático

A través del presente, declaro y certifico la entera conformidad del monto recibido por concepto de viáticos y certifico que el documento administrativo solo será rendido a la Subsecretaría de Ciencia y Tecnología:

Exclusivo Pertinencia Técnica

Lugar inicio viaje:

Lugar destino viaje:

Descripción de las actividades realizadas:

Firma
Representante legal o Director/a de proyecto

Firma de quien realizó la actividad