

## 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	
<b>Total Horas</b>			<b>13:00:00</b>	

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"/>

**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"/>
<b>Total Rendido</b>		<b>0</b>	

**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				
<b>Nombre de la Repartición Pública</b>	<b>Calidad Jurídica (planta/ contrata/ honorarios)</b>	<b>Remuneración (indicar grado o remuneración bruta)</b>	<b>Labores contratadas</b>	<b>Jornada de Trabajo</b>	<b>Duración del contrato</b>

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			
<b>Nombre de la Repartición</b>	<b>Individualización del Contrato</b>	<b>Periodo de Contratación</b>	<b>Objeto del Contrato</b>	<b>Duración</b>

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**

	<b>Costo \$</b>
<b>3.1 Monto total de la compra de combustible según factura o boleta</b>	<b>15.000</b>

**3.2 Costo por kilometro recorrido (\*)**

N° de kms. Recorridos (aprox.)		Factor de Rendimiento	<b>10</b>
--------------------------------	--	-----------------------	-----------

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"/>	<b>Monto Máximo a Rendir en SISREC es el correspondiente al monto menor entre lo indicado en el punto 3.1 y el punto 4</b>
--------------------------------	--

**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>
<b><i>Total Impuesto rendido al Proyecto de SCTCI</i></b>				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:**

<b>Compra de bienes</b>							
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							

<b>Prestación de servicios</b>						
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**