



**RENDICION DE GASTOS MENORES**

**AGOSTO**

**2023**

FECHA	PROVEEDOR	INGRESOS	GASTO	SALDOS	ADQUISICION	OBSERVACION
31/07/2023	Saldo mes anterior			\$ 125.100	Saldo Caja Chica mes Julio	Angelica Rojas Flores
09/08/2023	Concepcionaria		\$ 4.300	\$ 120.800	Devolucion de Gastos de peaje de vehiculo fiscal	Domingo Pulgar
10/08/2023	Cerrajería		\$ 2.400	\$ 118.400	copia de llave de acceso vehicular y peatonal de subteraneo	Sergio Muñoz
31/08/21023	Concepcionaria		\$ 8.400	\$ 110.000	Devolucion de Gastos de peaje de vehiculo fiscal	Domingo Pulgar
31/08/21023	Concepcionaria		\$ 9.800	\$ 100.200	Devolucion de Gastos de peaje de vehiculo fiscal y lavado de vehiculo	Exequiel Fernandez
				\$ 100.200		
				\$ 100.200		
				\$ 100.200		

Saldo de Gastos de Agosto				\$ 100.200
<b>TOTAL</b>				<b>\$ 24.900</b>

Brigida Angelica Rojas Flores  
 Encargada Fondo Fijo  
 DPR ÑUBLE



REKAM MEDIS PASIEN

NO. REKAM MEDIS	DIAGNOSA	UMUR	JENIS KELAMIN	ALAM	NO. KARTU	NO. SURTI	NO. PASIEN
001234	Demam, batuk, pilek	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001235	Demam, nyeri otot	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001236	Demam, sakit kepala	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001237	Demam, muntah	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001238	Demam, diare	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001239	Demam, sesak napas	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001240	Demam, nyeri tenggorokan	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001241	Demam, ruam	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001242	Demam, lemas	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001243	Demam, sakit perut	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001244	Demam, mata merah	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001245	Demam, nyeri sendi	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001246	Demam, sakit gigi	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001247	Demam, sakit telinga	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001248	Demam, sakit mata	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001249	Demam, sakit kepala hebat	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678
001250	Demam, sakit tenggorokan hebat	30	Pria	Jakarta	123456	789012	345678

Nama: Dr. [Name]
   
 No. SIK: [No.]
   
 No. RAK: [No.]

Tanggal: [Date]
   
 Waktu: [Time]
   
 Lokasi: [Location]

Nama Pasien: [Name]
   
 No. Rawat Inap: [No.]
   
 No. Kamar: [No.]