

ANEXO N°13
FORMATO ESTADO DE RESULTADOS

NOMBRE DEL SERVICIO DE BIENESTAR :

ESTADO DE RESULTADOS

Al....de.....de 20.....

(En pesos)

Ejercicio actualEjercicio anterior

CÓDIGO	ÍTEM		
41010	Aportes de la Institución		
41020	Aportes de los afiliados		
41030	Rentas de colocaciones y comisiones		
41040			
41050			
41060			
41070	Otros ingresos		
41000	INGRESOS OPERACIONALES		
32010	Beneficios Médicos Reglamentarios para Afiliados al Fondo Nacional de Salud		
32020	Beneficios Médicos Reglamentarios para Afiliados a ISAPRE		
32030	Beneficios Médicos Reglamentarios para Afiliados no afectos a FONASA ni a ISAPRE (Defensa Nacional y Carabineros)		
32040	Subsidios		
32050	Beneficios facultativos		
32060	Seguros		
32070	Otros egresos		
32000	EGRESOS OPERACIONALES		
	RESULTADO OPERACIONAL		
45010	Excedentes de Servicios Dependientes		
45020	Donaciones y legados		
45030			
45040			
45050	Otros ingresos		
45000	INGRESOS NO OPERACIONALES		
35010	Aportes a Servicios Dependientes		
35020			
35030			
35040			
35050	Otros gastos		
35000	EGRESOS NO OPERACIONALES		
	RESULTADO NO OPERACIONAL		
23020	EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO		

LOS ABAJO FIRMANTES DECLARAMOS QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LOS ESTADOS FINANCIEROS E INFORMES COMPLEMENTARIOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR, ES LA EXPRESIÓN FIEL DE LA VERDAD.

JEFE(A) DEL SERVICIO DE BIENESTAR

(Nombre y firma)

JEFE(A) SUPERIOR DE LA INSTITUCIÓN

(Nombre y firma)

CONTADOR(A) DEL SERVICIO DE BIENESTAR

(Nombre y firma)

, ____ DE ____ DE ____