

NOMBRE

D.REGIONAL O SUBDIRECCIÓN : UNIDAD O DEPARTAMENTO :

Nº RESOLUCIÓN _____ FECHA RESOLUCIÓN _____ MONTO AUTORIZADO : \$ _____

PERIODO RENDICIÓN (MES/AÑO) : _____ / _____ GASTOS EFECTUADOS EN EL MES : \$ _____ SALDO \$ _____
(Valor por el cual rinde cuenta)

[illegible]**Total de la Rendición**

FIRMA FUNCIONARIO

FIRMA JEFE DIRECTO

FECHA RENDICIÓN

Nota: Las boletas o facturas que dan cuenta de las compras publicadas pueden ser requeridas a través de una solicitud de acceso a la información pública (Transparencia pasiva)