

RENDICION DE CUENTAS GASTOS MENORES

NOMBRE				_RUT :	
D.REGIONAL O SUBDIRECCIÓN :		UNIDAD O D	EPARTAMENTO :		
	FECHA RESOLUCIÓN		MONTO AUTORIZADO : \$		
PERIODO RENDICIÓN (MES/AÑO) :	/ GASTOS EFECTUADO (Valor por el cu	S EN EL MES : al rinde cuenta)	\$	SALDO \$	
	DOCUMENTOS CON	QUE RINDE CU			
DETALLE U OBJETO DE LA COMPRA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL PROVEEDOR	FECHA	NUMERO DE BOLETA	NUMERO DE FACTURA	MONTO
			Total	de la Rendición	
FIRMA FUNCIONAR		FIRMA JEFE I	DIRECTO		FECHA RENDICIÓN
FIRINA FUNCIONAN		I'INWA JEFE I	JINEU I U		I LUMA RENDICION