

PLANILLA DE RENDICIÓN DE GASTOS

Tipo Fondo:

Permanente

Ocasional	X
-----------	---

Período de Rendición (desde/hasta): _____

Datos Relevantes:

Nombre del Responsable: Macarena Azolas Mendez
Centro de Costo: Salud

N° Resolución: 759
Monto Asignado: \$300.000
Monto Rendido: \$7001

Nº Decreto:1792
Nº Cheque:553
Nº Egreso:3411

Detalle Boletas de Ventas y Servicios:

Nº Pag.	Fecha	Nº Documento	Proveedor	Detalle de Gastos	Monto \$
Total Boletas (A)					\$ 0

Detalle Facturas:

Detalle Facturas.					
Nº Pag.	Fecha	Nº Documento	Proveedor	Detalle de Gastos	Monto
	05/08/2024	35331	Fernandez de la peña e Iduya Ltda	Nylon transparente y alambre	\$ 292.999
				Total Facturas (B)	\$ 292.999

Detalle Boleta de Honorarios:

Nº Pag.	Fecha	Nº Documento	Proveedor	Detalle de Gastos	Monto
				Total Boletas de Honorario (B)	\$0

Consolidado (A+B+C)	\$ 292.999
Monto Reintegro	\$ 7.001
Ajuste de Sencillo	
TOTAL	\$ 300.000

Firma del Responsable

Firma del Director del Area

COORDINADOR
DEPTO. DE
ADMINISTRACIÓN

Nombre y firma de Revisor
y/o Coordinador del Área
(Corporación Municipal)

RECIBIDO
14 AGO. 2024
DIRECCION GENERAL DE FIANZAS
CORPORACION MUNICIPAL S.V.