



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES  
SINDICATURA GENERAL DE LA CIUDAD

Ministerio: \_\_\_\_\_

Área/Dependencia: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

## I - FONDOS ASIGNADOS PARA GASTOS

(Deberá habilitarse y completarse una planilla por cada fondo asignado, adjuntarse la documentación respaldatoria indicada y sus formularios complementarios)

<b>TIPO DE FONDO</b>	_____
----------------------	-------

**Norma de Creación del Fondo:** (Identificar Tipo, N° y Año) (1) \_\_\_\_\_

<b>Responsable/s del Fondo:</b>	_____
---------------------------------	-------

### I. 1 EFECTIVO

#### \* Billetes

a) Valor Unitario (en \$)	10	20	50	100	200	500	1000	2000	Totales \$
b) Cantidad									
c) Totales en Pesos (a x b)									

#### \* Monedas

a) Valor Unitario (en \$)	0,01	0,05	0,10	0,25	0,50	1	2	5	10	Totales \$
b) Cantidad										
c) Totales en Pesos (a x b)										

#### \* Moneda Extranjera

Tipo de Moneda	Total en Moneda Extranjera	Cotización	Totales (en \$)
_____	_____	_____	_____

### SÍNTESIS

Concepto	Totales \$
<b>I. 1 Efectivo en Pesos</b> (Sumatoria Billetes, Monedas y Moneda Extranjera)	
<b>I. 2 Comprobantes de Gastos Pagados Pendientes de Rendición</b> (Detalle en Formulario I.2)	
<b>I. 3 Otros Conceptos</b> (Detalle en Formulario I.3)	
<b>I. 4 Saldo en Banco del Fondo Arqueado (s/Libro) Cuenta N°:</b>	
<b>I. 5 Rendición Pendiente de Reposición</b> (Adjuntar Providencia de pase del EE)	
<b>I. 6 Fondos Rendidos con Carácter Definitivo</b>	
<b>I. 7 Saldos no utilizados devueltos a la DGT</b> (Adjuntar Boleta de Depósito o Comprobante de transferencia electrónica o Recibo de la DGT)	
<b>Total General</b> (Suma de los incisos I.1 a I.7)	
<b>Monto Asignado</b> (Según norma de creación del fondo)	
<b>Diferencia</b> (Total General menos Monto Asignado) (En caso de ser distinta a cero, informar motivos)	

<b>Observaciones:</b>
_____
_____

(1) Adjuntar copia de la norma de creación del fondo, con excepción de Caja Chica Común y Gastos de Movilidad.

Declaro que los valores arqueados fueron recontados en mi presencia y revisados los comprobantes y documentación respaldatoria.

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

N° de Ficha o Tipo y N° de Documento  
del personal que intervino en representación del organismo: \_\_\_\_\_