



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

Ministerio:

Área/Dependencia:

FECHA:

I. 2 - COMPROBANTES DE GASTOS PAGADOS PENDIENTES DE RENDICIÓN

TIPO DE FONDO:

Norma de Creación del Fondo: (Identificar Tipo, N° y Año)

N° del último Comprobante pendiente de rendición	N° CUIT Proveedor	N° de Factura del Proveedor	Fecha	Importe
Total (Se debe trasladar al Formulario I Fondos Asignados Para Gastos, Síntesis Item I.2)				Total invertido según comprobantes

OBSERVACIONES:

Declaro que fueron 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: _____