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

Ministerio:

Area/Dependencia:

Fecha: | | | |

I. 2 - COMPROBANTES DE GASTOS PAGADOS PENDIENTES DE RENDICIÓN

TIPO DE FONDO:	

Norma de Creación del Fondo: (Identificar Tipo, Nº y Año)	

Tipo y Nº de Comprobante	Fecha	Proveedor	Concepto	Importe $
Total (Se debe trasladar al Formulario I Fondos Asignados Para Gastos, Síntesis Inciso I.2)				

OBSERVACIONES:

Declaro que fueron revisados los comprobantes y documentación respaldatoria.

Nombre y Apellido: _____

Nº de Ficha:_____

o Tipo y Nº de Documento:_____
del personal que intervino en representación del organismo