

**RENDICION DE CUENTAS
GASTOS MENORES**

NOMBRE _____ RUT : _____

D.REGIONAL O SUBDIRECCIÓN : _____ UNIDAD O DEPARTAMENTO : _____

Nº RESOLUCIÓN _____ FECHA RESOLUCIÓN _____ MONTO AUTORIZADO : \$ _____

PERIODO RENDICIÓN (MES/AÑO) : _____ / _____ GASTOS EFECTUADOS EN EL MES : \$ _____ SALDO \$ _____
(Valor por el cual rinde cuenta)

DOCUMENTOS CON QUE RINDE CUENTA

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 FUNCIONARIO

FIRMA JEFE DIRECTO

FECHA RENDICIÓN

Nota: Las boletas o facturas que dan cuenta de las compras publicadas pueden ser requeridas a través de una solicitud de acceso a la información pública (Transparencia pasiva)