



**RENDICION DE CUENTAS
GASTOS MENORES**

NOMBRE _____ RUT: _____

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

N° 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)