INFORME DE GASTOS

INFORMACION DEL FUNCIONARIO

NOMBRE Y APELLIDO:

CARGO:

MES DE PAGO: FEBRERO 2019

Total de Gastos:

INFORMACION DE GASTOS

Fecha	Nombre o Razón Social	Comprob Nº	Hotel	Consumicion	Combustible	Transporte	Otros Gastos	Total
								-

sin movimiento

TOTAL GS.:

FECHA:

…….

Funcionario Responsable

Autorización de Pago

……..

Funcionario Comisionado