



Día	Mes	Año

Anticipo N°
Fecha:/...../.....

RELACIÓN DE GASTOS

Datos del titular

Nombre		CI:	FC:
Inspección o Dependencia:		Cargo:	
Motivo del gasto:			
FECHA	DETALLE DEL GASTO	IMPORTE	
TOTAL			

SON PESOS _____

Vº Bº Inspector Dptal. o Jefe

Aclaración de firma

Sello

Firma del titular