



**CONGRESO DE LA REPUBLICA
LIQUIDACIÓN DE FONDO ROTATIVO**

LIQUIDACION No:
 DEL MES DE
 FECHA : / /

UNIDAD ADMINISTRATIVA:

RESPONSABLE DEL FONDO:

**MONTO AUTORIZADO
DEL FONDO**

UBICACIÓN FISICA DEL FONDO:

Q

-

TELEFONO Y EXTENSION:

CORREO ELECTRONICO (Responsable):

PERSONA CONTACTO PARA GESTION DEL FONDO:

CORREO ELECTRONICO :

ESTADO DE SITUACIÓN DEL FONDO ROTATIVO

ESTA LIQUIDACIÓN: **Q** -

EN VALES: **Q** -

EN EFECTIVO: **Q** -

TOTAL FONDO ROTATIVO **Q** -

CUADRO DEMOSTRATIVO DEL GASTO

CORRELATIVO	FECHA	No DE . FACTURA	BENEFICIARIO	RetenIVA	valor total factura
1				Q -	Q -
2				Q -	Q -
3				Q -	Q -
4				Q -	Q -
5				Q -	Q -
6				Q -	Q -
7				Q -	Q -
8				Q -	Q -
9				Q -	Q -
10				Q -	Q -
11				Q -	Q -
12				Q -	Q -
13				Q -	Q -
14				Q -	Q -
15				Q -	Q -
16				Q -	Q -
17				Q -	Q -
18				Q -	Q -
19				Q -	Q -
20				Q -	Q -
TOTAL				Q -	Q -

SIN MOVIMIENTO DE GASTO

OBSERVACIONES: Total de folios

(F) EMPLEADO NOMBRADO

RESPONSABLE DEL FONDO
Firma y Sello

OPERADO PRESUPUESTO