SOLICITUD DE APERTURA, REPOSICIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CAJA CHICA

Formulario AF-1 código: AP-DF-CON-001-F	No.

Lugar y Fecha: _____

Unidad Administrativa: _____

Nombre del Responsable: _____

APERTURA ☐ Monto: _____

REPOSICIÓN ☐ Monto Solicitado: _____

LIQUIDACIÓN ☐ Monto Depositado: _____

DESEMBOLSOS REALIZADOS

TIPO DE DOCUMENTO **(Factura, Nota de Venta, Formulario AF-2,recibo)**	**NRO.**	**FECHA**	**CONCEPTO**	**PROVEEDOR**	**VALOR SIN IVA**	**IVA**	**TOTAL**
				Valor Total Utilizado:			

Observaciones:

f)
Responsable del Fondo:
Nombre: _____
C.C. _____

f)
Autorizador del Fondo de Caja Chica:
Nombre: _____
C.C. _____