

SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS
Por concepto de órdenes de Abonos de Transporte

Fecha: ____ de _____ de 20____.

Sr/a. Inspector/a de _____

Maestro/a _____

Quien suscribe _____

Titular de la Cédula de identidad _____, Ficha de cobro _____

Cumpliendo funciones en la escuela N° _____ del Departamento de _____

solicito el reembolso de dinero correspondiente a los pasajes utilizados en el mes de _____

por un monto total de _____. Adjuntándose los comprobantes debidamente conformados.

Firma del solicitante

PARA SER COMPLETADO POR LA INSPECCIÓN

Fecha: ____ de _____ de 20____.

Corresponde el importe de \$ _____ por el reintegro de boletos desde el día _____

al _____ de _____.

No corresponde el reintegro de los días _____

En razón _____

***Si corresponde se remitirá a División Hacienda.
Sino se notificará al interesado y se archivará en la Inspección.***

Firma Inspector/a Departamental

Firma Encargado Oficina Abonos

Contrafirma

Contrafirma

**CADA PASAJE DEBE PRESENTAR FIRMA, CÉDULA DE IDENTIDAD Y MONTO.
DE FALTAR DICHOS REQUISITOS LOS MISMOS NO SERÁN ABONADOS.**