

**FORMULARIO DE "RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS, POR EL SISTEMA DE
DECLARCIÓN JURADA"
(Para montos superiores a 40 jornales mínimos)**

**RESOLUCIÓN C.G.R. N° 1167 /07
LEYES Nos. 2597/05, 2686/05 y 3287/07**

INSTITUCIÓN: Agencia Financiera de Desarrollo (AFD)

| | | | |
|-----|---|------------------------|---------------------------|
| 1. | Beneficiario: Celia Lujarda Martínez Ybarra | | C.I. N°: 1.399.968 |
| 2. | Funcionario: Permanente | Sí : X | No : |
| 3. | Cargo o Función que desempeña: Ejecutivo Comercial Senior | | |
| 4. | Resolución de Viático N°: AFD N° A18R02F050315 | | Fecha : 5/03/2015 |
| 5. | Monto del Viático asignado: G 6.361.380 | | |
| 6. | Destino de la Comisión de Servicio: Montevideo, Uruguay | | |
| 7. | Motivo de la Comisión de Servicio: Pasantía en la Corporación Nacional para Desarrollo-CND | | |
| 8. | Período de la Comisión | Desde: 24/03/15 | Hasta: 26/03/15 |
| 9. | Medio de traslado | Institucional: X | Particular: |
| 10. | Detalles de Gastos Incurridos: | | |
| | Descripción | Importe G. | Observación |
| a) | Alojamiento | G 2.410.000 | |
| | Hotel | 2.410.000 | |
| b) | Alimentación | G 612.607 | |
| | Alimentación | 23.000 | |
| | Alimentación | 87.762 | |
| | Alimentación | 37.666 | |
| | Alimentación | 60.266 | |
| | Alimentación | 45.576 | |
| | Alimentación | 86.632 | |
| | Alimentación | 41.433 | |
| | Alimentación | 96.048 | |
| | Alimentación | 134.224 | |
| c) | Pasaje Urbano/Interurbano | G 169.666 | |
| | Traslado al Aeropuerto (ida) | 44.000 | |
| | Traslado al Aeropuerto (vuelta) | 88.000 | |
| | Taxi | 37.666 | |
| d) | Tasa de Embarque | | |
| | Salida | | |
| | Retorno | | |
| e) | Otros (Justificados) | G 125.332 | |
| | Seguro-Maleta (ida) | 50.000 | |
| | Seguro-Maleta (vuelta) | 75.332 | |
| 11. | Total Gastos incurridos (a+b+c+d+e) : G 3.317.605 | | |
| 12. | Monto sin Rendición (5 - 11) : G 3.043.775 | | |
| 13. | Monto devuelto, según Comprobante de Ingreso N°: G 499.223 | | |

Ley 276/94, Art. 40: "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes (...)"

| | |
|-------------------------------|--|
| Firma del Beneficiario | Firma del Funcionario Responsable de la Institución |
| Aclaración de Firma | Aclaración de Firma |
| C.I.N°: | C.I.N°: |