

## 1- Formulario de Rendición de Cuentas

Institución:

Departamento:

Rendición periodo:

Zona:

Localidad:

Concepto	Fecha de Factura	Nº de Factura	Proveedor	Importe	Observaciones
			<b>TOTAL</b>		

### FIRMAS

Representante  
Docente

Representante  
ACE

Director/a

## 2- PLANILLA DE SERVICIOS PERSONALES

Institución:

Localidad/ Departamento:

Nº de Orden	Nombre y Apellido	C.I.Nº	Nº de Días	Monto por Día	Total	Firma
<b>TOTAL</b>						

Son Guaraníes:.....

### FIRMAS

Representante  
Docente

Representante  
ACE

Director/a

## 1- Formulario de Rendición de Gastos Administrativos

Institución:

Departamento:

Rendición periodo:

Zona:

Localidad:

Concepto	Fecha de Factura	Nº de Factura	Proveedor	Importe	Observaciones
			<b>TOTAL</b>		

### FIRMAS

Representante  
Docente

Representante  
ACE

Director/a