

## ANEXO N°6 PLAN ANUAL DE GASTO

SEGURO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS SANNA															
	PLAN ANUAL DE GASTO														
NOMBRE INSTITUCI	ón:														
Año por el cual se informa el Plan Anual de Gasto ( AAAA ):															
	Monto autorizado en la Resolución del Presupuesto Anual (\$)														
Nº ítem gasto	Descripción del Gasto	Ene \$	Feb \$	Mar \$	Abr \$	May \$	Jun \$	Jul\$	Ago Ś	Sep \$	Oct \$	Nov \$	Dic \$	Tota I\$	
	Subtotal Gastos Personal														
	Subtotal Gastos Operación														
	Subtotal Gastos Inversión														
	Gastos Total del Mes														
										Nor	nbre, fi Cargo	rma			



La estructura del archivo XML del presente formulario es la siguiente: