|  |  |
| --- | --- |
| Fecha: | |
| Para: | De: |
| **CONCEPTO DE LA DEVOLUCIÓN:** | |
|  | |
| Nombre y Firma de quien Devuelve:  Nombre y Firma de quien Recibe: | |
| Vº. Bº. Subsecretario(a) de Presupuesto. | |

Elaboro: