8.36 OTROS GASTOS A NIVEL ANUAL NO CONSIDERADOS EN OTROS CAPITULOS

.

			Descripción de lo adquirido (Indique el nombre del producto, marca, tamaño	Cantidad de lo	Estado	L	ugar		Quién paga	Si es pago compartid	Valor	Forma de	Valor total	Secuencia de pagos						
			en que viene especificado el mismo)	adquirid		1	País			0	0 0	1 Contado	de lo		,,					
١	5			0		2 Extranjero		ro		residencia del otro	pagar	2 rarjeta	adquir ido							
Número de Línea						Т	iộ.			agente 1 País	ie nore	3 Crédito	nor el	Cuota inicia Fechas de los pagos Número Monto pro				Monto promedic		
0.0		Mes Año	Código		1 Nuevo	Jrigen	ago	Adquisicion	Código	2 Extranjero	Lps	4 Adelantado	Lps	Inc		icial	Fit	nal		de cada cuota
قا	<u> </u>	vies Ano	Codigo		Tivuevo	o :	ž .	Ř	Coulgo	l	Lps		Lþs	Lps	ivies	AHU	IVIES	AHU	CUOIAS	Lps
	1				1 2					1 2										
-	2				1 2					1 2										
F	3				1 2					1 2										
L			<u> </u>						<u> </u>						<u> </u>					
	4				1 2					1 2										
Ī	5				1 2					1 2										
	6				1 2					1 2										
L	_!_		l l									<u> </u>			<u> </u>					
	7				1 2					1 2										
	8				1 2					1 2										
r	9				1 2					1 2										
_	_	<u> </u>	L							<u>I</u>		1								· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·

Destino Codigo	Si es destino compartid o residencia del otro 1 País 2 Extranjero	aje del destino que es consum o del	Tipo de Establecimiento: Indique el nombre del establecimiento, ubicación geográfica, tamaño, ejemplo: Almacenes Souvenirs Mercado	Código	Comp ado a	Cua h	1 Pro 2 Au ando izo	esente sente En la semana de	
	1 2				1 2	1	2	1 2	
	1 2				1 2	1	2	1 2	
	1 2				1 2	! 1	2	1 2	
-									
	1 2				1 2	1	2	1 2	
	1 2				1 2	1	2	1 2	
	1 2				1 2	! 1	2	1 2	
	1 2				1 2	1	2	1 2	
	1 2				1 2	1	2	1 2	
	1 2				1 2	1	2	1 2	