IOMA

CERTIFICACIÓN DIRECCIÓN AUDITORÍA Y FISCALIZACIÓN

COD. EST.:_____ N° DE ORDEN:_____ N° DE REMITO:_____

CALLE : _____ N°:_____

PARTIDO: _____ LOCALIDAD: _____

MES/AÑO: _____ ACREDITAR - DEBITAR: $ _____

MOTIVOS: _____

	ACREDITAR	DEBITAR
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
	$	$
SUMAS PARCIALES	$	$
SALDO ACREEDOR - DEUDOR	$	$

RESUMEN:

FACTURA PRESENTADA _____ $ _____

POR DIFERENCIA ACREDITAR - DEBITAR _____ $ _____

TOTAL A PAGAR _____ $ _____

IMPORTA LA PRESENTE FACTURA LA SUMA DE $ _____

LA PLATA, _____ INTERVIENE _____