

AGENCIA

CERTIFICACIÓN DE CUENTAS A PAGAR AL 30 DE JUNIO DE 2017

NOMBRE DEL SUPLIDOR	FACTURA			FONDO	CUENTA DE GASTO	NÚMERO DE OBLIGACIÓN	NÚMERO DE COMPROBANTE
	NÚMERO	FECHA	IMPORTE				
			\$				
TOTAL DEL IMPORTE DE LAS FACTURAS			\$				

Certifico que la información arriba indicada es correcta.

Nombre y Firma del Jefe de la Agencia o su Representante Autorizado

Fecha

Teléfono