

Partido Político o Candidato

COMPROBANTE DE PAGO FONDO ELECTORAL Y FONDO ESPECIAL

Original - Hacienda
Copia - Hacienda
Copia - Partido
Copia - Suplidor

PRIFAS

IDENT. DEL DOCUMENTO									
CT	Agén	Número de Documento		Nombre del Suplidor			CD	Número de Factura	Fecha
PP							A		
Importe Total del Documento		Comentarios:							
Dirección:									
LN	Línea			Línea de Distribución (Cifra de Cuenta)				Asig	Año Pres.
	Descripción			Importe	Cuenta	Fondo	Organización		
				Total	\$0.00	Para uso del Departamento de Hacienda			
Certifico que los artículos y/o servicios fueron recibidos según las especificaciones y que la transacción arriba indicada se hace siguiendo los trámites establecidos por Ley y reglamentación vigente y que no he aprobado la misma previamente.									
Fecha		Nombre y Firma Candidato Independiente o su representante autorizado			Nombre y Firma Tesorero o su representante autorizado			Nombre y Firma	
Teléfono					Nombre y Firma Secretario del Partido o su representante autorizado			Título	
								Fecha	
								Teléfono	

Conservación: Seis años o una intervención del Contralor, lo que ocurra primero.