

\_\_\_\_\_  
 Agencia o Corporación Pública

\_\_\_\_\_  
 Dirección

**INVENTARIO DE CUENTAS DE BANCO PARA EL MES DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_**

NÚMERO DE CUENTA	BANCO	PROPÓSITO	TIPO DE CUENTA*	BALANCE	CONTABILIZADO EN PRIFAS** SI O NO	CUENTA CONTABLE EN LA CUAL SE REGISTRAN EN PRIFAS **	PROCEDENCIA DE LOS FONDOS**	OBSERVACIONES***

Certifico que la información arriba indicada es correcta. Certifico además, no tener conocimiento de que existan otras cuentas a las aquí informadas.

Certifico que no tenemos cuentas de banco.

\_\_\_\_\_  
 Fecha

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

\*Leyenda:  
 A- Cuenta del Oficial Pagador Especial  
 B- Cuenta del Oficial Pagador Auxiliar  
 C- Cuenta Operacional  
 D- Cuenta de Ahorro  
 E- Certificado de Depósito  
 F- Cuenta de Depósitos Especiales  
 G- Otros (Especifique)

\*\*Aplican a las cuentas de la C a la G incluidas en la leyenda.  
 \*\*\* En caso de que alguna de estas cuentas no estén registradas en PRIFAS, favor de indicar la razón.