

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

\_\_\_\_\_  
 Dirección

**RECONCILIACIÓN BANCARIA**

\_\_\_\_\_  
 DE \_\_\_\_\_

Fecha del Estado Bancario	Nombre del Banco	Número de Cuenta Bancaria
Balance estado bancario al 30 de junio de _____		\$ _____
MAS:		
Depósitos en Tránsito (Someta Modelo SC 759.5 )		_____
Otros (Especifique y someta evidencia)		_____
_____		-
		<b>Subtotal</b>
		\$ -
MENOS:		
Cheques en Tránsito (Someta Modelo SC 759.6 )		_____
Cargos Bancarios		_____
Otros (Especifique y someta evidencia)		_____
_____		-
Balance en los libros al 30 de junio de _____		\$ _____

**Nota:** Toda diferencia surgida en esta reconciliación tiene que resolverse inmediatamente.

\*Se incluye copia del Estado Mensual de la Cuenta de Banco.

Certifico que esta Reconciliación está correcta y cubre todos los ingresos, desembolsos y balances disponibles en poder del Pagador durante el periodo.	<b>CERTIFICO</b> que he examinado esta reconciliación y el saldo en los libros que se refleja en la misma es correcto.	Aprobado por:
Fecha _____ Encargado de Preparar la Reconciliación	Fecha _____ Director Oficina de Finanzas	Fecha _____ Jefe de Agencia o su Representante Autorizado

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