CONTRA RECIBO

Número:

Fecha:

Recibimos de:

SE RECIBIÓ LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN PARA SU REVISIÓN:

Folio	Fecha	Importe	Anotaciones
	SUMA TOTAL		

	L	M	M	J	V	S	Horarios	FECHA PROGRAMADA DE PAGO
Revisión								
Pago								

FIRMA O SELLO

Original - Entregar a Proveedor

Copia - Anexar a Factura