



X

Nº

SEÑA

FECHA	

DOCUMENTO NO VALIDO COMO FACTURA

RECIBÍ DE: \_\_\_\_\_ TEL.: \_\_\_\_\_

LA SUMA DE: \_\_\_\_\_

EN CONCEPTO DE : \_\_\_\_\_

VALOR TOTAL: \_\_\_\_\_

TOTAL \$

FIRMA \_\_\_\_\_