|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***RECIBO DE INGRESO OFICIAL*** | ***LUGAR Y FECHA*** |  |
| ***LUGAR Y FECHA*** | **{d.planilla.total\_multas} BOB** | |
| ***SE RECIBIO DE*** | **{d.planilla.total\_tasa\_interes} BOB** | |
| ***LA SUMA DE*** | **{d.planilla.total\_aportes\_min\_salud} BOB** | |
| ***POR CONCEPTO DE*** | **5,00 BOB** | |
|  |  | |
| **FIRMA Y SELLO DE CAJERO** | **FIRMA O SELLO QUIEN RECIBE** | |