

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Original - A.C.C.
Copia - Agencia

PRIFAS

Agencia

COMPROBANTE DE REINTEGRO

IDENT. DEL DOCUMENTO		Nombre del Suplidor		Núm. del Suplidor	CD	Fecha	Importe Total del Documento			
CT	Agen	Núm. de Documento					\$			
RV										
Comentarios:					Dirección:					
Línea			Línea de Distribución (Cifra de Cuenta)							
Descripción			Importe	Cuenta	Fondo	Organización	Programa	Asig.	Año Pres.	Aport. Fed.
Comentarios:			Para uso del Negociado de Intervenciones			Para Uso del Neg. de Recaudaciones o Área del Tesoro				
			Saldo a su favor _____			Ingreso Verificado _____				
			Menos _____			Nombre y Firma _____				
			Importe retenido para deudas _____			Fecha _____ Título _____ Teléfono _____				
			Importe neto a reintegrarse _____							
			(Emitase cheque por este importe)							
Usarse cuando se refiera a un Reintegro							Para Uso del Departamento de Hacienda			
Certifico que las contribuciones o ingresos han sido depositados en el Tesoro; que su reintegro está autorizado por ley; que los cómputos correctos y que la transacción arriba indicada puede propiamente cargarse a la asignación y fondos indicados.			Certifico que la firma del Oficial Certificador es correcta, que la transacción arriba indicada se hace siguiendo los trámites establecidos por Ley y reglamentación vigente y que no he aprobado la misma previamente por lo cual autorizo su reintegro.				Aprobado por:			
Fecha _____ Nombre y Firma Oficial Certificador _____ Teléfono _____			Fecha _____ Nombre y Firma Jefe Agencia o Rep. Aut. _____ Teléfono _____				Nombre y Firma _____			
							Título _____			
							Fecha _____ Teléfono _____			

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