FO-OP05-44

Anexo 44. CONTROL DE SALDOS DE FACTURACIÓN

CORRESPONDIENTE AL MES DE _____ AÑO DE _____

TIENDA No. _____ LOCALIDAD: _____ ALMACÉN: _____

DÍA	DOCUMENTO Y FOLIO	IMPORTES		SALDO	CONCILIACIÓN			
		CARGO	ABONO		SALDO ALMACÉN	DIFERENCIA	FIRMA DEL ENCARGADO	FIRMA DEL SUPERVISOR

OBSERVACIONES:

_____

_____

_____

_____

ELABORÓ: VO. BO:

_____ _____

ENCARGADO DE TIENDA COMITÉ RURAL DE ABASTO