

**PRIFAS**

Original – ACC

Copia – Agencia

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

\_\_\_\_\_  
Agencia

COMPROBANTE DE PAGO

COMPROBANTE DE PAGO CONTRA OBLIGACION

COMPROBANTE DE PAGO CONTRA OBLIGACION DE SUPLIDOR POR CONTRATO

IDENT. DEL DOCUMENTO			CIFRA DE DEPENDENCIA DE INVENTARIO						
CT	Agen	Número de Documento	Nombre del Suplidor	Número del Suplidor	CD	Número de Contrato	Número de Factura	Fecha	Importe Total del Documento
									\$ -

Comentarios: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

OBLIGACION DE REFERENCIA			Línea		Línea de Distribución (Cifra de Cuenta)							Propiedad			
LN	Agen	Número Orden de Compra o Número Obligación Contrato	Importe	Descripción	Importe	Cuenta	Fondo	Organización	Prog.	Asig	Año Pres.	Aportación Federal	P/F	Clave	Unidad
			\$ -	Total o Subtotal	\$ -										

Certifico que estoy autorizado por la Administración de Servicios Generales para comprar los artículos y/o servicios indicados; y que la compra efectuada se hizo conforme a la reglamentación vigente.

Certifico que los artículos y/o servicios fueron recibidos según las especificaciones.

Certifico 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

Para uso del Departamento de Hacienda

Aprobado por: \_\_\_\_\_

Nombre y Firma

Título

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Delegado Comprador

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Oficial Certificador

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Jefe, Agencia o su Repte. Aut.

Fecha

Teléfono

Fecha

Teléfono

Fecha

Teléfono

Fecha

Teléfono