

Repuestos & Servicios

0093

Fecha: 12 / 1 / 2023
 Día Mes Año

Cliente: Ayuntamiento de Salcedo

Dirección: _____

Condiciones: _____ Tel: _____

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO	TOTAL
1-	Foral LED		1700 -
40-	pie de alambre		400 -
1-	Hoje		120 -
10-	taira		50 -

autoricada por union

Imprenta & Suplidora PIXMA, Tel. 609 574 3828 Villa Tapia

TOTAL RD\$ 2270 -

Despachado por _____
 recibido por Juis gonzalez



RE Repuestos ELISA

Venta de Repuestos de:
NISSAN • TOYOTA • DAIHATSU • ISUZU

Servicio de Mecanica • Soldadura • Electricidad • Aire

Venta de Gomas • Servicio de Radiadores y Servicio de Grúa

C/ Independencia No. 15 • Salcedo, Rep. Dom

Tels: 809-577-2453 / 809-577-3013



Efectivo Tarjeta Cheque o Dep. Crédito

NCF: B02000 20447
• Vence: N/A

RNC.: 05500041503

FACTURAS DE CONSUMO

26 de 1 del 2023

NOMBRE O RAZON SOCIAL

Ayuntamiento Municipal Salcedo

RNC / CEDULA

TEL:

DIRECCION:

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO U.	ITBIS	TOTAL
<i>4</i>	<i>torzulo Condor de 15</i>			<i>1960</i>

Orden de unision

Imprenta y Suicidora PIXMA RNC 13187141-2 • Etiqueta Num 02759

SUBTOTAL

DESC.

ITBIS

TOTAL AL PAGAR

1960.-

RECIBIDO POR

DESPACHADO POR

Original: Cliente • Copia: Vendedor

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

Clave Municipal No. 7113

REPUBLICA DOMINICANA
AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE SALCEDO, R. D.
Cta. Programa de Inversión
RNC 4-07-00003-9
DO08BRRD00000000000910002347

No. 039998

DIA	MES	AÑO
2	3	03

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: TOMAS BOLIVAR TAPIA GARCIA

RD\$ 50.000.00

BanReservas

PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

Handwritten: 055-0018597-4-

Cap. No. _____ Sub-Objeto _____ Fondo _____ Comprobante No. _____ Fecha _____

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA		Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
No. Comprobante: 2301351			Estructura Clasificación	
SUMA EROGADA POR ESTE AYUNTAMIENTO PARA CUBRIR EL PAGO POR CONCEPTO DE ABONO A FACTURA POR LA COMPRA DE LUCES, ALINEAMIENTO Y MANO DE OBRA AL VEHICULO ASIGNADO A LA SEÑORA ALCALDESA			0912000005 230501 1000001 239901	50.000.00 28.200.00
TOTAL				

BUCCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Quintuplicado, Liga Municipal Dominicana; Sextuplicado, Tesorería; Septuplicado, Sindicatura

CK No.	Monto	Fecha

Contador

Contralor Municipal
Tesorero

Presidente Concejo Municipal
(solo firma si no está en presupuesto)

Alcalde

Distrib.: Original - Expediente, 1-Contabilidad,
2-Tesorería, 3-Contraloría, 4-Presupuesto