



ITEM A

| DÍA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| | | |

TESORERÍA DE _____

Se entrega a: _____

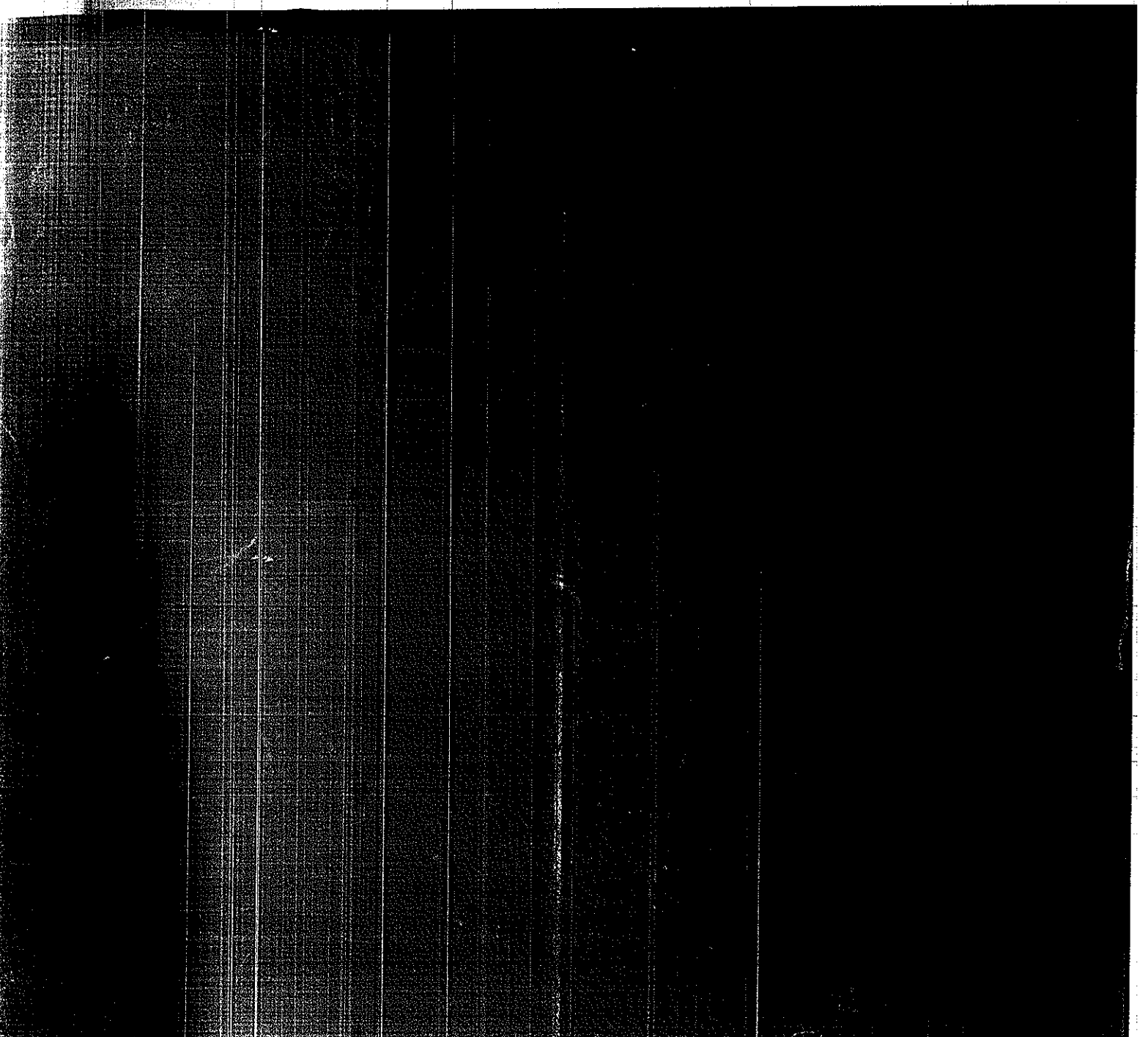
La cantidad de: \$ _____ Pesos Uruguayos

Por concepto de: _____

En efectivo/cheque Nº: _____ Banco: _____ Cta. Cte.: _____

Entrega: RESPONSABLE DE SECCIÓN

Recibe:.....





INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

Departamento Contable

ORDEN DE PAGO

ITEM 2

Nº 5551

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| | | |

Sr. Encargado/a de Tesorería:

Sírvase entregar al portador de la presente, la suma de \$ _____

Pesos Uruguayos _____

Como pago por concepto de: _____

A la firma: _____

Recibe: _____ por el Dpto. Contable: _____

Aclaración: _____

IMPRESA EXPRESS GRAFAL S.A. - RUT 213989740012 - 01/17 - 3 Vías - O.T. A - 57271 - Nº 4651 al 6650 - Imp. Autorizada



INTERVENCIÓN

Nº _____

ITEM 3

Nº 08501

| DÍA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| | | |

TESORERÍA DE _____

Se recibe de: _____

La cantidad de: \$ _____ Pesos Uruguayos

Por concepto de: _____

En efectivo/cheque Nº: _____ Banco: _____ Cta. Cte.: _____

Entrega:

Recibe: