



INTERVENCIÓN

**ANEXO III
RELACIÓN DE PAGOS CON JUSTIFICANTES BANCARIOS EFECTUADOS**

NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL	DNI/CIF

RELACIÓN DE PAGOS				
Nº	FORMA DE PAGO	FECHA	CONCEPTO	IMPORTE
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
SUMA Y SIGUE /				SUMA TOTAL

• DEBERA ADJUNTA JUSTIFICANTE DE PAGO BANCARIO

En Ampudia, _____ de _____ de 20__
Fecha y firma

Fdo.: _____

RELACIÓN DE FACTURAS Y/O PAGOS CON JUSTIFICANTES BANCARIOS EFECTUADOS

NOMBRE Y APELLIDOS/RAZON SOCIAL	DNI/CIF

RELACIÓN DE FACTURAS				
Nº	PROVEEDOR	Nº DE FACTURA	CONCEPTO	IMPORTE
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
SUMA Y SIGUE /				SUMA TOTAL

- DEBERA ADJUNTA JUSTIFICANTE DE PAGO BANCARIO

En Ampudia, _____ de _____ de 20__
Fecha y firma

Fdo.: _____