



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

Nº

RECIBO DE CONTROL INTERNO

Asunción, de de 20

RECIBI DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA, LA CANTIDAD DE
GUARANÍES.....(GS.....)
DE COMBUSTIBLE (), QUE HACEN UN TOTAL DE GS.
.....(GS.....)
NUMERADOS DEL HASTA
DE LA FIRMAPARA REALIZAR ACTIVIDADES
EN, SEGÚN ORDEN DE TRABAJO Nº.....

RECIBI CONFORME:

ACLARACIÓN:

C.I.C. Nº

FIRMA:.....

FECHA:.....

ORIGINAL: UNIDAD ADMINISTRATIVA
COPIA: TRANSPORTE