

**COMPROBACIÓN DE NÓMINA
CARTAS PODER - CHEQUE**

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

UNIDAD

PERSONAL

AÑO

QUINCENA

| | NO. DE EMPLEADO | NOMBRE DEL OTORGANTE |
|----|-----------------|----------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |
| 24 | | |
| 25 | | |
| 26 | | |
| 27 | | |
| 28 | | |

ELABORÓ

NOMBRE Y FIRMA

RECIBÍÓ
DEPARTAMENTO DE CAJA GENERAL

NOMBRE Y FIRMA

RECIBÍÓ
DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD GENERAL

NOMBRE Y FIRMA