RAZON SOCIAL DEL PROVEEDOR	
N° CUIT	
N° DE TRÁMITE DE PAGO	
N° OP/N° OP11	
FECHA DE PAGO	
TIPO DE CAMBIO 1	**$ 1,00**
TIPO DE CAMBIO 2	**$ 2,00**

FACTURA N° --				**MONTO CON DIFERENCIA CAMBIARIA**	**NOTA DE DÉBITO N°--**
Cantidad	**Detalle**	**Precio Total (Dólar)**	**Precio Total (Pesos)**	**Precio Total (Pesos)**	**Precio Total (Pesos)**
		$ 11,00		$ 22,00	$ 22,00
		$ 11,00		$ 22,00	$ 22,00
			$ -	$ -	$ -
			$ -	$ -	$ -
		TOTAL PESOS	**$ -**	**$ 44,00**	**$ 44,00**

Firma autoridad responsable