



Provincia de Santa Fe
Ministerio de Gobierno y Reforma del Estado
Secretaría de Regiones, Municipios y Comunas

Balance de Inversión FONDO FEDERAL SOLIDARIO

SF-04

Municipio o Comuna:	
Departamento:	
Domicilio:	
Tel.:	
E-mail:	
Concepto:	

Acto administrativo:		Mes:		Año:	
----------------------	--	------	--	------	--

Balance de inversión

RECIBIDO:

PAGADO:

SALDO:

DEVOLUCIONES:

Lugar y Fecha

Tesorero/Secretario Hacienda

Presidente Comuna/Intendente

CERTIFICACIÓN ORGANISMO CONTRALOR:
