Formato Relación de Divisas

Nombre de la Agencia: _____ Fecha: ☐ ☐ ☐

Recibidos de: _____ TRM: _____

Moneda: COP___ USD___ EUR___ Fotocopias de Billetes: SI ___ NO ___ No. Folios: ___ Monto: _____

Recibidos por: _____

Número de Serie Billete	Denominación	Número de Serie Billete	Denominación
TOTAL:		**TOTAL:**	