

	RECI	BO DE GA	STOS	INM	OBILIARIO	OS
Recibí de:						
La cantidad (de:					
Como pago	en concepto de	:				
Fecha	de	del	_			
Asesor Inmo	biliario		FI	RMA	Total NETO recibido	\$

*Este comprobante no es valido para efectos fiscales

*Este recibo es solo valido entre el asesor y el cliente