

MODELO DE CERTIFICADO DE INGRESOS POR CONTADOR

Identificación del Profesional (Contador):

Nombre:

Cédula de Identidad:

Número de Caja Profesional:

Teléfono:

Domicilio:

En mi calidad de Contador Público a solicitud de el/la Sr. Sra..... Certifico que:

1.- El/La misma con C.I.....con domicilio en la calle.....N°....., ciudad de.....Departamento de....., es titular de la empresa..... con giro de venta de/prestador de servicios en....., con domicilio fiscal en calle..... de la misma ciudad, inscrita en el Banco de Previsión social con registro N°.....y en la Dirección General Impositiva con RUT N°.....; con fecha de inicio de actividades el/...../.....

2.- La actividad mencionada anteriormente le genera un ingreso mensual líquido promedio de \$U.....(son pesos uruguayos.....).

3.- Tal ingreso surge de datos correspondientes al año.....que se detallan a continuación:

Ingresos por ventas: \$U.....

Egresos por:

Costos de bienes vendidos y/o servicios prestados: \$U.....

Sueldos y cargas sociales: \$U.....

Servicios de la empresa (UTE, OSE, ANTEL, etc. Detallados en \$U

Otros gastos de funcionamiento (detallar los importes y concepto del gasto)

Resultado neto mensual: \$U.....

Dichos datos fueron extraídos de la siguiente documentación que se tuvo a la vista:

.....
.....

Se expide el presente, en.....a los.....días del mes de..... del año.....a los efectos de su presentación ante la Facultad de Odontología-Escuela de Graduados.

FIRMA:

