



**Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI)
Departamento Financiero – Centro de facturas**

CHECK LIST RECEPCION DE FACTURA

Nombre del proveedor: _____

Documentos Solicitados	
Factura original con: <ul style="list-style-type: none"> • Firma y sellada • Nombre de la empresa • Fecha • RNC • Concepto • Cantidad • Monto • Nombre y RNC de la Institución • NCF Gubernamental B15 o E45 • NCF vigente y en temporalidad respecto a la factura 	•
Conduce de recepción de bienes y/o recepción de servicio <ul style="list-style-type: none"> • Firma y sellada • Firma de la Contraloría General de la República (Si aplica) • Nombre de la empresa • Fecha • RNC • Concepto • Cantidad • Monto • Nombre y RNC de la Institución 	•
Certificación TSS o DGII (las que apliquen)	•
La fecha de la factura no tiene más de 2 días de diferencia respecto al conduce de recepción del bien y/o recepción de servicio	•
Los impuestos tienen fecha no más de 5 días anteriores al recibido.	•

Observaciones: