

NOMBRE EMPRESA:

Ref. del papel de trabajo:

Nombre del papel de trabajo: **CONFIRMACIÓN SALDOS DE PROVEEDORES**

Preparado Fecha:
 Revisado por: Fecha:

nº CTA	PROVEEDOR	SALDO EMPRESA	SALDO PROVEEDOR	SALDO SEGÚN AUDITOR				OTRAS
				400	401	406	407	
400		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total saldo		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

No confirm 0,00 0,00
 Total saldo 0,00 **0,00**
 EA detect 0,00
Balance 0,00

	Saldo s/e	Saldos confirmados	
		€	%
Proveedores	0,00	0,00	#¡DIV/0!
	0,00	0,00	#¡DIV/0!
Total	0,00	0,00	#¡DIV/0!

Observaciones