



|                                       |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
|---------------------------------------|------------------|--|------------|--|-----------------------------|--------------|--------|-----|---|---------------------------|-------------------------|--|--|
| DECLARACION JURADA                    |                  | MES _____ AÑO _____<br>hoja _____ de _____ |            | INFORME MENSUAL DE MOVIMIENTO DE ARTIFICIOS PIROTECNICOS |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| RAZON SOCIAL                          |                  |  |            |  |                             | LEGAJO RENAR |        |     |   | Depósito Nro.             |                         |  |  |
| DETALLE DE LAS OPERACIONES REALIZADAS |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| Fecha                                 | Denominación (1) | Registro N° (2)                            | Unidad (3) | Saldo Anterior (4)                                       | Cantidad Comprada / Vendida |              |        |     | Saldo Actual (9)  | Comprador o Vendedor (10) | LEGAJO (11) (comp-vend) |  |  |
|                                       |                  |  |            |  | Entrada                     |              | Salida |     |   |                           |                         |  |  |
|                                       |                  |  |            |  | (5)                         | (6)          | (7)    | (8) |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| / /                                   |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
| OBSERVACIONES:                        |                  |  |            |  |                             |              |        |     | Lugar y Fecha _____<br>Cargo de quien suscribe _____<br>Apellido y Nombre _____ Firma _____ |                           |                         |  |  |
|                                       |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |
|                                       |                  |  |            |  |                             |              |        |     |   |                           |                         |  |  |