

Factura por los Servicios de Intérpretes

Fecha (d/m/a): _____ Núm. de Factura: _____

Nombre del (de la) Intérprete o de la Compañía:

Dirección del (de la) Intérprete o de la Compañía:

Núm. de Teléfono

Correo Electrónico

La presente factura es por los servicios prestados como intérprete de idioma _____ lenguaje de señas ofrecidos el _____ de _____ de _____ en la Sala _____ del Tribunal _____.

| Horas / Minutos | Descripción (núm. de caso, horario) | Costo por hora/minuto | Importe |
|-----------------|--|-----------------------|-----------|
| | | \$ | \$ |
| | | \$ | |
| | | Total | \$ |

“Bajo pena de nulidad absoluta, certifico que ningún funcionario o empleado de la Oficina de Administración de los Tribunales es parte o tiene algún interés en las ganancias o beneficios producto del contrato objeto de esta factura, y de ser parte o tener el interés antes indicado, ha mediado una dispensa previa. La única consideración para suministrar los servicios contratados ha sido el pago acordado con el representante autorizado de la Oficina de Administración de los Tribunales. El importe de esta factura es justo y correcto. Los servicios se han prestado y no han sido pagados.”

Nombre del (de la) Intérprete

Firma del (de la) Intérprete

Fecha (d/m/a)

*Esta factura deberá estar acompañada del formulario OAT 708 *Certificado de Comparecencia*