

Fecha: 21/6/2018

Código de Cuenta #: 1497  
en FUNDEVI

NOTA: En caso de reintegro de facturas, utilizar el formulario 7-ARG-FSP-006:  
"Solicitud de reintegro o liquidación de fondos de trabajo".

Nombre del proyecto: PROGRAMA DE EDUCACION CONTINUA FACULTAD DE MEDICINA

Nombre de la persona  
física o jurídica a quien se  
emite el cheque: PRISMAR DE COSTA RICA S.A.

Cédula: 3-101-231-707  
Física o jurídica

Monto total a cancelar: 379 900,00

Moneda: ☐ Colone ☐ Dólar  
S S

Monto en letras: TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS COLONESE EXACTOS.

Código presupuestario:  
(De la partida presupuestaria  
correspondiente al gasto.)

otro

Número de factura:  
(O de cotización)

Concepto del gasto:  
(Debe detallarse claramente el bien o  
servicio que se cancela).

COMPRA DE 20 SILLAS PLÁSTICAS Y APILABLES. (REFERENCIA DEL PROVEEDOR ITEM 28300)

Nombre del Coordinador: DR. LUIS DIEGO CALZADA CASTRO  
(O Autorizado)

Cédula: 1-400-0085

La firma del solicitante garantiza que los recursos emitidos serán utilizados para los fines descritos en este formulario, y que se suministrarán los documentos de respaldo correspondientes.

Firma del solicitante

Fecha: \_\_\_\_\_

Sello de la  
Unidad Académica

Observaciones: