

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: PLASTIMEX PALMARES S.A.

Cédula: 3-101-191067
Física o jurídica

Monto total a cancelar: 487 740,22

Moneda: ☐ Colone ☐ Dólares

Monto en letras: CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA COLONES CON 22/100.

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 MOBILIARIO, SE SADJUNTA COTIZACION #005823

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:

El proveedor solo acepta pago en efectivo o transferencia, favor realizar depósito bancario a la cuenta Banco Nacional de Costa Rica, cuenta cliente 15101910010034138. Cuando finalice el trámite nos comprometemos a entregar la factura original.