

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: 264 990,00

Moneda: ☐ Colone ☐ Dólar
S S

Monto en letras: DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS NOVENTA COLONES 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 2 SILLAS PARA OFICINAS. (REFERENCIA DEL PROVEEDOR ITEM 8828 Y 380462)

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: