

FORMULARIO SOLICITUD FONDO POR RENDIR

lunes, 27 de enero de 2020

Nº SOLICITUD: 530

SOPORTE TECNICO

Responsable:	Carlos Alfaro
RUT :	16.660.021-9

DETALLES

PROY. CLINICA SANTA MARIA	\$ 114,760
---------------------------	------------

FONDO POR RENDIR

Monto	\$ 114,760
-------	------------

MOTIVO DEL FONDO

Se solicita fondo por \$114.760_ , PROY. CLINICA SANTA MARIA

A Nombre de:	Carlos Alfaro
RUT:	16.660.021-9

Ricardo Carrasco

Firma Solicitante

