

SOLICITUD DE PAGO

Institución: **Montepío Luz Saviñón I.A.P.** 

Páguese a:

Importe: \$ Moneda: / ₡ Clave auxiliar:

Forma de Pago: Pago bajo contrato: Crédito días

Fecha de Pago: 

Concepto de Pago, Referencia del Pedido en el sistema (Detallado):

CC. de Afectación:

Información del Pedido:

Documentación de Soporte:

¿Factura o pedido?	Fecha del Documento	Numero del Documento
<input type="text"/>	<input type="text"/> 	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> 	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> 	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> 	<input type="text"/>

Observaciones:

SOLICITANTE

Validador

Coloque el numero y nombre del empleado:

Nombre del responsable

AUTORIZACIÓN

Nombre del responsable

Atendió:

Nombre:

Fecha: