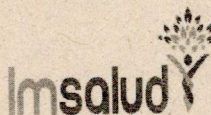


Rud. 20232100010703

	GESTIÓN FINANCIERA	Código: FIN-01-P-01-F-02 Versión: 01
	FORMATO DEVOLUCIÓN DE CUENTAS PRESUPUESTO	Fecha: 11/08/2022

DEVOLUCIÓN CUENTAS : UBA POLICLINICO

FECHA : 16 DE JUNIO DE 2023

No.	No. CONTRATO	NOMBRE	PERIODO PAGO	MOTIVO DE DEVOLUCION	SUPERVISOR
1	427	YURLEY KATHERINNE MARTINEZ TORRES	DEL 10 MAYO AL 09 JUNIO DE 2023	MAL LA FECHA DE PERFECCIONAMIENTO EN EL ACTA DE PAGO : NO ENUNCIA LA FECHA SOLO ENUNCIA DIA MES AÑO CORRECTO 10 ENERO DE 2023; FALTA ENUNCIAR EL NOMBRE Y EL CARGO DEL SUPERVISOR EN EL ACTA DE PAGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO COORDINADOR UBA

RECIBE :

FECHA:
