

Fundación Ciudad del Niño <u>Administración Central</u>	FORMULARIO	Código	F-DAF-003
		Página	1 de 1
	COMPROBANTE DE REINTEGRO	Revisión	0
		Fecha Rev.	08.JUL.08

Fundación Ciudad del Niño  
Proyecto:

Número de Comprobante: 1  
Fecha: 25-02-2008

Comprobante de Reintegros

<u>Datos de Egreso:</u>	
Código Cuenta de gasto original:	4
Descripción:	Personal
Comprobante de Egreso:	30
Fecha comprobante egreso:	27-02-2008
<u>Datos de Reintegro:</u>	
Cuenta corriente:	35401250
Nro. Documento:	33645777
Monto\$:	***220.320***

Glosa

REINTEGRO POR CONCEPTO DE LICENCIA MÉDICA
---

\_\_\_\_\_  
Firma y Timbre Director(a)

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Departamento de Contabilidad	Jefe del Departamento de Contabilidad	Jefe del Departamento de Administración y Finanzas