

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

Pag. _____ de _____

Original – ACC
Copia – Agencia

PRIFAS

Agencia

COMPROBANTE DE PAGO

COMPROBANTE DE PAGO CONTRA OBLIGACION

COMPROBANTE DE PAGO CONTRA OBLIGACION DE SUPLIDOR POR CONTRATO

IDENT. DEL DOCUMENTO						CIFRA DE DEPENDENCIA DE INVENTARIO				
CT	Agen. *Business Unit	Número de Documento	Nombre del Supridor	Número del Supridor	CD	Número de Contrato	Número de Factura	Fecha	Importe Total del Documento	
									\$	-

Comentarios: _____

Dirección: _____

OBLIGACION DE REFERENCIA			Línea		Línea de Distribución (Cifra de Cuenta)										Propiedad			
LN	Agen. *Bussines Unit	Número Orden de Compra o Número Obligación Contrato	Importe	Descripción	Importe	Cuenta *Resource Category	*Resource Sub- Category	Fondo	Organización	Prog.	Asig *Resource Type	Año Pres.	Activity ID	Project ID	Aportación Federal	P/F	Clave	Unidad

\$ -	Total o Subtotal	\$ -	Para uso del Departamento de Hacienda															
------	------------------	------	---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Certifico que estoy autorizado por la Administración de Servicios Generales para comprar los artículos y/o servicios indicados; y que la compra efectuada se hizo conforme a la reglamentación vigente.

Nombre y Firma Delegado Comprador

Fecha

Certifico que los artículos y/o servicios fueron recibidos según las especificaciones.

Nombre y Firma Oficial Certificador

Fecha

Certifico que la transacción arriba indicada se hace siguiendo los trámites establecidos por Ley y reglamentación vigente y que no he aprobado la misma previamente por lo cual autorizo su pago.

Nombre y Firma Jefe, Agencia o su Repte. Aut.

Fecha

Aprobado por: _____

Nombre y Firma

Título

Fecha

Teléfono

Conservación: Seis años o una intervención del Contralor, lo que ocurra primero.
* Aplica a aquellos proyectos dentro de las agencias que tienen el módulo de Grant en el Sistema PRIFAS