

## PAGO DE PROVEEDORES : DETALLE DEL CONTENIDO

DOI	RUC - 10434236130
Tipo de Abono	ABONO INTERBANCARIO
Nro. de cuenta de abono	00917020170277310021
Banco	SCOTIABANK PERU S.A.
Titular(Archivo)	JOSE JULIO RODRIGUEZ SANCHEZ
Titular(Banco)	
Importe a abonar	500.00 SOLES
Tipo de documento	FACTURA
Número de documento	RH 199
Abono agrupado	NO
Referencia del pago	PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD
Indicador de aviso	E-MAIL
e-mail	CONSORCIOPROREDESDELPERU@GMAIL.COM
Persona de Contacto	LILIAN RAMIREZ