

PAGO DE PROVEEDORES : DETALLE DEL CONTENIDO

DOI	RUC - 20601978572
Tipo de Abono	ABONO INTERBANCARIO
Nro. de cuenta de abono	00917000000461514023
Banco	SCOTIABANK PERU S.A.
Titular(Archivo)	LA POSITIVA LPE
Titular(Banco)	
Importe a abonar	6,953.56 SOLES
Tipo de documento	FACTURA
Número de documento	1714889
Abono agrupado	NO
Referencia del pago	SCTR SALUD INICIAL
Indicador de aviso	E-MAIL
e-mail	CONSORCIOPROREDESDELPERU@GMAIL.COM
Persona de Contacto	LILIAN RAMIREZ

 ABONO ENVIADO