

**Universidad de Puerto Rico**  
**Humacao**  
 1. Unidad Institucional

2. Ref. Bloque/Sesión

Número de Comprobante

Fecha

Año Fiscal

Código Unidad

**Comprobante de Desembolso / Cash Disbursement**

3. Nombre y Dirección del Suplidor

4. Núm. del Suplidor

12. Fecha Factura

5. Núm. Comprobante

13. Fecha Vencimiento Pago

6. Núm. Cuenta

14. Importe

7. Código Transacción

15. Clase Liquidación

8. Sector Económico

16. Descuento

9. Núm. Obligación

17. Código Descuento

10. Núm Factura

18. Núm. Banco

11. Descripción

19. Indicador *Hold*

20. Código Mensajes

21. Renglón	22. Descripción	23. Precio Unitario	24. Cantidad	25. Importe

<p>26. Certifico que los artículos o servicios arriba especificados fueron suministrados a la Universidad; que la calidad está de acuerdo con las especificaciones; y que el pago de los mismos no han sido recibido.</p> <p align="center">_____</p> <p align="center">Firma Autorizada                      Fecha</p>	<p align="center"><b>29. VERIFICACIÓN</b></p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td align="center"><b>Cómputo</b></td> <td align="center"><b>Legalidad y Prop.</b></td> <td align="center"><b>Liquidación</b></td> <td align="center"><b>Firma</b></td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	<b>Cómputo</b>	<b>Legalidad y Prop.</b>	<b>Liquidación</b>	<b>Firma</b>				
<b>Cómputo</b>	<b>Legalidad y Prop.</b>	<b>Liquidación</b>	<b>Firma</b>						
<p>27. Certifico que los artículos o servicios arriba indicados fueron recibidos y cotejados por mí; que todos los renglones estaban de acuerdo con las especificaciones; y que fueron recibidos en condiciones satisfactorias</p> <p align="center">_____</p> <p align="center">Receptor                      Fecha</p>	<p>30. Certifico que este comprobante ha sido debidamente examinado; que el pago no ha sido efectuado previamente y que es un cargo correcto a la asignación o fondo indicado.</p> <p align="center">_____</p> <p align="center">Dir. Cont. o Repte. Autorizado                      Fecha</p>								
<p>28. Certifico que los artículos o servicios arriba indicados se obtuvieron y se utilizan o utilizarán para fines oficiales relacionados con el programa o funciones encomendadas a este departamento u oficina, por lo cual autorizo su pago.</p> <p align="center">_____</p> <p align="center">Dir. Depto. U Oficina Autorizada</p>	<p>31. Cheque Núm.</p> <p>Fecha</p> <p>Libro Núm</p> <p align="center">_____</p> <p align="center">Pagador Oficial, Dir de Fianzas o su Repte. Autorizado</p>								