

RECIBO DE PAGO BECARIO BECAS UNTER

Recibí de la Sociedad Argentina de Reumatología la suma total de \$ 83.333 pesos mensuales durante los meses (____/____/____) del correspondiente año, para sufragar los gastos de pasaje, hospedaje, estadía y manutención, en la Ciudad de _____, en razón de mi rotación por el Servicio de Reumatología del _____ desde el día ____/____/____ hasta el día ____/____/____, de acuerdo a las condiciones preestablecidas por la SAR para aplicar a la beca UNTER y habiendo cumplimentado toda la documentación requerida por la Institución.

Nombre, Apellido y Firma

MN XXXXXX

CUIL: XXXXX

Domicilio: XXXXXXXXXXXXXXXX

CP: XXXXXX

Ciudad: XXXXXXXXXXXXXXXX