INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	GESTION FINANCIERA	Codigo: F-GF-TE03-01
	RELACION DE CUENTAS DEVUELTAS	Fecha Aprobacion: 31/10/12
		Version:01
		Pagina 1 de 1

FECHA DEVOLUCION	RADICADO	NOMBRE	DESCRIPCION	VALOR	FECHA DE ENTREGA

COPIA CONTROLADA