

**COMPROBANTE DE GASTOS**

\$ 115.00

IMPORTE (EN LETRA)

(CIENTO QUINCE PESOS 00/100 M.N.)

**CONCEPTO**

DESAYUNO

**CARGUESE A:**

No. DE CUENTA	NOMBRE	IMPORTE
AM100421	CAPITAL HUMANO	
672003	NO DEDUCIBLE	\$115.00

CONTROL	FECHA	AUTORIZADO POR	RECIBIDO POR
	26/09/2023	Lic. Alexandrina Nava Wences	