

COMPROBANTE DE GASTOS

\$ 400.00

IMPORTE (EN LETRA)

CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS /100 M.N.

CONCEPTO

ALIMENTACION COMIDA DE TRABAJO

CARGUESE A:

No. DE CUENTA	N O M B R E	IMPORTE
		\$

CONTROL	FECHA	AUTORIZADO POR	RECIBIDO POR
	07/05/2025		

 2053