

**COMPROBANTE DE GASTOS**

\$

\$150.00

IMPORTE (EN LETRA)

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

**CONCEPTO**

REEMBOLSO COMPRA DE COMIDA SIN FACTURA

**CARGUESE A:**

No. DE CUENTA	NOMBRE	IMPORTE
AM100421	CAPITAL HUMANO	
672003	NO DEDUCIBLE	\$150.00

CONTROL	FECHA	AUTORIZADO POR	RECIBIDO POR
	19/07/2023	ING. MARIELA AVELAR GARCIA	JUAN DIEGO RAMIREZ CLEMENTE