

COMPROBANTE DE GASTOS

\$

\$106.00

IMPORTE (EN LETRA)

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

CONCEPTO

REEMBOLSO POR COMIDA SIN FACTURA

CARGUESE A:

No. DE CUENTA	NOMBRE	IMPORTE
AM100421	CAPITAL HUMANO	
672003	NO DEDUCIBLE	\$106.00

CONTROL	FECHA	AUTORIZADO POR	RECIBIDO POR
	27/02/2023	ING. MARIELA AVELAR GARCIA	JUAN DIEGO RAMIREZ CLEMENTE