

COMPROBANTE DE GASTOS

\$ **500.-**

IMPORTE (EN LETRA) :
QUINIENTOS PESOS 00/MN

CONCEPTO :
**PAGO DE DESHONOR APOYO
CUADRIPLA UD CONOCION**

CARGUESE A:

| No. DE CUENTA | NOMBRE | IMPORTE |
|---------------|--|-----------------|
| | AUMENTACION CECO DM250401 OSCAR GOMEZ | \$ 500.- |

CONTROL **FECHA:** **17/12/22** **AUTORIZADO POR:**  **RECIBIDO POR:** **Issac Sifuentes**

SEGURIDAD SA

2023
20043

mauco