

COMPROBANTE DE GASTOS

\$

\$450.00

IMPORTE (EN LETRA)

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

CONCEPTO

PAGO APOYO ENFERMERIA NÚCLEO CUEVAS

CARGUESE A:

No. DE CUENTA	N O M B R E	IMPORTE
AM100421	CAPITAL HUMANO	
672003	NO DEDUCIBLE	\$450.00

CONTROL

FECHA

19/10/2022

AUTORIZADO POR

MARIELA AVELAR

RECIBIDO POR

ALEJANDRA MENDOZA