

COMPROBANTE DE GASTOS

\$

\$774.00

IMPORTE (EN LETRA)

(SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.)

CONCEPTO

REEMBOLSO POR COMPRA DE MEDICAMENTO

CARGUESE A:

No. DE CUENTA	NOMBRE	IMPORTE
AM100421	CAPITAL HUMANO	
672003	NO DEDUCIBLE	\$774.00

CONTROL	FECHA	AUTORIZADO POR	RECIBIDO POR
	16/05/2023	ING. MARIELA AVELAR GARCIA	JUAN DIEGO RAMIREZ CLEMENTE