

COMPROBANTE DE GASTOS

\$ 283.00

IMPORTE (EN LETRA)

Doscientos ochenta y tres pesos 00/100 m.n.

CONCEPTO (15258) Martinez Ramirez Rosa Luz
Pago consulta, medicamento
Accidente: 31-AGO-2022

CARGUESE A:

No. DE CUENTA	NOMBRE	IMPORTE
AM 100421	Capital Humano No deducible	283.00

FECHA	AUTORIZADO POR	RECIBIDO POR
CONTROL 05/09/2022		Miguel Ortiz Fuentes