

COMPROBANTE DE GASTOS

IMPORTE (EN LETRA)

Mil pesos

\$

1,000

CONCEPTO

Peritaje Centro de información
Libres, Puebla

CARGUESE A:

No. DE CUENTA

NOMBRE

IMPORTE

FECHA

AUTORIZADO POR

RECIBIDO POR

CONTROL

26/07/22



MEXI-FORM MF-2053

7 501742 193737