

COMPROBANTE DE GASTOS

\$ 400.00

IMPORTE (EN LETRA)

Cuatrocientos pesos

CONCEPTO

Pago a vecina por servicio de 2 días de limpieza en oficina.

CARGUESE A:

No. DE CUENTA

NOMBRE

IMPORTE

Miriam Hernández Flores Jimena

FECHA

AUTORIZADO POR

RECIBIDO POR

CONTROL

90-Dic-2019

[Signature]

[Signature]