

COMPROBANTE DE GASTOS

\$ 59.10

IMPORTE (EN LETRA)

Cincuenta y nueve 10/100 M.D.

CONCEPTO

Propina de alimentos

CARGUESE A:

No. DE CUENTA

N O M B R E

IMPORTE

CONTROL

FECHA

AUTORIZADO POR

RECIBIDO POR

20-12-18