

Comprobante de Gastos

\$ 125

IMPORTE (EN LETRA)

Ciento veinticinco

CONCEPTO

VIAJE
Alimentos

CARGUESE A:

No. DE CUENTA

NOMBRE

IMPORTE

Harde Fuente Garcia

FECHA

AUTORIZADO POR:

RECIBIDO POR:

6 / 01 / 17

[Signature]

[Signature]

CG-2053 **pcformi**

7 501281 971322

TESTADO
PAGADO
R.F. 15-52000-55