

# Comprobante de Gastos

\$ 36.00

IMPORTE ( EN LETRA )

Cuarenta y Seis pesos con 00/100 ml.

CONCEPTO

Estacionamiento por  
Comisarios de trabajo

CARGUESE A:

No. DE CUENTA	NOMBRE	IMPORTE

FECHA

AUTORIZADO POR:

RECIBIDO POR:

08/05/2018



2053-08COGA

ter