

DESCGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
					\$ 105.00	Desayuno	10/09/2020
					\$ 185.00	Comida	10/09/2020
					\$ 22.50	Otros	10/09/2020
		SUBTOTAL:				SUBTOTAL:	\$312.50
				TOTAL		\$312.50	

~~ATENTAMENTE~~

LIC. OSCAR SALAS HERNANDEZ

JEFE INMEDIATO

LIC. SANDRA MIREYA GUTIERREZ VALDES

Vo. Bo

BIOL. LOURDES ANGELICA BRIONES FLORES



Relleño Sanitario Cicacalco, municipio de Tlaltenango de Sánchez Román, Zac

Declaro, bajo protesta de decir la verdad, que los datos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario.