

**COMPROBANTE DE GASTOS**

\$ 180.00

IMPORTE (EN LETRA)

Ciento ochenta pesos 00/100MN

**CONCEPTO**

Taxi Domialio Aeropuerto (Cd. México)

**CARGUESE A:**

| No. DE CUENTA | NOMBRE                      | IMPORTE |
|---------------|-----------------------------|---------|
|               | Sección Josefina Villanueva |         |
|               | Rodriguez                   |         |

| CONTROL | FECHA | AUTORIZADO POR     | RECIBIDO POR       |
|---------|-------|--------------------|--------------------|
|         |       | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |

PINTAFORM

2053