

Contra recibo

FECHA

NUMERO

9 | 09 | 25

RECIBIMOS DE:

Indelek

9/10/25

NUMERO	FECHA	IMPORTE	OBSERVACION
44295		6375	
44168		5,080. ⁹⁵	
44286		351. ²¹	
44628		1,275. ⁶⁴	
TOTAL			

DIAS	L	M	M	J	V	S	HORARIO	FECHA DE PAGO		
REVISION							DE 16 A 17 HRS.	9	02	25
PAGO							DE 16 A 17 HRS.			
FIRMA								SELLO		
										

ORIGINAL: AMARILLO PROVEEDOR - COPIA BLANCA ANEXAR FACTURA

Office DEPOT.

