Contra recibo

FECHA 5 | 09 | 24

NUMERO

RECIBIMOS DE: Indelek

NUMERO	FECHA	IMPORTE	OBSERVACION
39248		2,485.93	
39301		2,436.65	
39323		278.75	
39364		2,960.20	
39469		770.41	
	TOTAL		

DIAS	L	M	M	J	V	S	HORARIO	FECHA DE PAGO
REVISION				X			DE 16 A 17 HRS.	5 | 10 | 94
PAGO				X			DE 16 A 17 HRS.	

FIRMA

SELLO

ORIGINAL: AMARILLO PROVEEDOR - COPIA BLANCA ANEXAR FACTURA

Office DEPOT

7 709990 983463