



SOLICITUD DE PAGO

Código

FOR-GCF-001

Fecha

ago-24

Revisión

01

No.

Test-014

Fecha de la solicitud:

21/04/2025

Importe:

\$12.50

Nombre del beneficiario del pago:

OPERADORA DE TIENDAS VOLUNTARIAS, SA DE CV

Instrucción:

Tarjeta de Débito

R. F. C. del beneficiario:

OTV801119HU2

Clave bancaria estandarizada

'012910001678013519

Correo electrónico del beneficiario

CREDITOVHSA@PROPAPEL.COM.MX

No. de Cuenta para deposito:

'0167801351

Banco:

BBVA

Referencia de pago:

Concepto:

Prueba de firma en la plantilla

Fecha de recibido a revisión:

21-abr

Fecha límite de pago:

NA

Número(s) de factura (s)

Proyecto:

NA

Solicitó

L.C Mishell Sandoval

Nombre y Firma

Autorizó

Lic. Dalia Guzman

Nombre y Firma