

Orden de pago n° 700

Orden de pago

Solicitante

Nombre	Tipo_Perfil	ID del Empleado	Fecha
Beatriz Javier	Gerente Area	6	2025/02/12

Servicio

Cantidad	Descripción del servicio	Monto total
1	SEGURO EQUIPO TRANSPORTE	\$892.20
Total a pagar		\$892.20

Notas

DEDUCIBLE CRISTAL JN1BA6DS1P9080300.

Proveedor del servicio

Nombre		
QUALITAS COMPAÑIA DE SEGUROS		
Correo(s)		
lydisgome@yahoo.com		
Telefono	Nombre del contacto	RFC
4421407828	LIDIA GOMEZ	XX0054XXX00
DATOS BANCARIOS DEL PROVEEDOR		
Banco:	Número de cuenta	Número de cuenta clabe
BBVA BANCOMER	0446691708	012180004466917308

Solicitante

Finanzas

Gerente general