

Orden de pago n° 35

Orden de pago

Solicitante

Nombre	Tipo_Perfil	ID del Empleado	Fecha
Judith Figueroa	General	7	2024/03/27

Servicio

Cantidad	Descripción del servicio	Monto total
1	CUOTA IMSS-INFONAVIT	\$2600.19
Total a pagar		\$2,600.19

Notas

COMPLEMENTO PAGO CUOTA 1ER BIMESTRE 2024

Proveedor del servicio

Nombre		
IMSS-INFONAVIT		
Correo(s)		
Telefono	Nombre del contacto	RFC
		E2616933107
DATOS BANCARIOS DEL PROVEEDOR		
No se han cargado los datos bancarios de este proveedor		

Solicitante

Finanzas

Gerente general