

Orden de pago n° 594

**Orden de pago**

**Solicitante**

Nombre	Tipo_Perfil	ID del Empleado	Fecha
Josue Calleja	Compras	11	2025/01/10

**Servicio**

Cantidad	Descripción del servicio	Monto total
1	COMBUSTIBLE	\$828.38
<b>Total a pagar</b>		<b>\$828.38</b>

**Notas**

COMSUMO SEMANA 1 (30 Y 31 DE DIC DEL 2024)

**Proveedor del servicio**

Nombre		
GRUPO GASOLINERO ALFA		
Correo(s)		
factura12277@gpoalfa.mx		
Telefono	Nombre del contacto	RFC
4424336457	JORGE	GGA110623R89
DATOS BANCARIOS DEL PROVEEDOR		
Banco:	Número de cuenta	Número de cuenta clabe
SANTANDER	22000423790	014680220004237900

Solicitante

Finanzas

Gerente general