



SERVICIOS ARFIN SA DE CV

SAR951230N5A

Solicitud de Reembolos de Gastos

Nombre del Proveedor: **Vicente Apolonio Moreno**
RFC: **AOMV870124BQ4**
Fecha de pago: **lunes, 8 de junio de 2020**
Sucursal (CC): **TOLUCA**
Forma de Pago: **TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS**

Folio de Solicitud:
946

Fecha de Solicitud: **lunes, 8 de junio de 2020**

Moneda	Importe	Concepto
MXN	\$10.00 Prueba	REEMBOLSO DE GASTOS

Gastos sin factura:	
Descripción	Importe
Prueba	\$10.00
	\$10.00

MONTO TOTAL A PAGAR: \$10.00 MXN

Solicitó

+IJvp6Cbh5l7Wft1yuccrzzl9CbvPyAl
VICENTE APOLONIO MORENO

Sucursal: **TOL** Departamento: **GERENCIA DE SI**

Revisó

EDGAR CÁCERES TRIGUEROS

Autorizó

CP VALENTIN CRUZ BARRIOS