



TESORERIA

Fecha: 17/jun/2015

HSBC

Importe: \$97,894.46

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS 46/100 MN

Cuenta No.: 4011093689 CH: 5316715

CONCEPTO DE PAGO		PÓLIZA DE CHEQUE			
FIRMA DE CHEQUE RECIBIDO					
PAGO DE RECIBO ANEXO, POR LOS SERVICIOS MEDICOS DEL SEGURO OBRERO PATRONAL ARA PERSONAL DE ESTE AYUNTAMIENTO. CORRESP. AL MES DE MAYO 2015					
NOMBRE DE QUIEN RECIBE: _____					
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: _____					
DISTRIBUCIÓN CHEQUE - BENEFICIARIO COPIA COLOR - ARCHIVO CON COMPROBANTES - COPIA BLANCA ARCHIVO NÚMERICO - CONTABILIDAD					
CONCILIACIONES					
CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
4011093689		TESORERIA			
HECHO POR:	REVISADO POR:	AUTORIZADO:	AUXILIARES:	DIARIO:	POLIZA No: