



DATOS DEL ACREDITADO

Nombre: **Damián Alexander Hernández B.**
 Domicilio: **Hospital Guadalupe 163-A**
 Colonia: **Valle de San Blas 2° Sector**
 Municipio: **García**
 Estado: **Nuevo León**
 C.P.: **66003 N.S.S.: 10180034877**

Fecha de Inicio:

04/02/2025

05/02/2025

DATOS DEL INMUEBLE OBJETO DEL SERVICIO

Calle: **Hospital Guadalupe**
 No. Exterior: **115**
 Colonia: **Valle de San Blas 2° Sector**
 Municipio: **García**
 Estado: **Nuevo León**
 C.P.: **66003**
 Lote: **81** Manzana: **149**

Importe: \$ 3,900.00

I.V.A.: \$

Total: \$ 3,900.00

Concepto:

- **AVALÚO CERTIFICADO INFONAVIT**

Total: \$ 3,900.00

Este recibo sólo es válido con el voucher de caja anexo en original o la firma del Asesor que realizó la operación en efectivo.

Firma de Recibido:

DATOS PARA TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O DEPÓSITO EN BANCOS O COMERCIOS

LOOH6201263E1

05/02/2025

HOMERO JUAN LÓPEZ OLVEDA

Número de Cuenta: **04 9303 8597**

CLABE Interbancaria: **07 2580 0049 3038 5970**

Número de Tarjeta: **4915 6630 2883 5040**



Efectivo Depósito Transferecia \$ 3,900.00

\$ 3,900.00

(Tres mil novecientos pesos 00/100 M.N.)