PAGARE	No. /	BUENO POR \$7,380.00
Lugar y Fecha de Expedici	on En TRAPLATO, G	to. a 02 de ENERO de 2020
Debo(emos) y pagaré(mos) incondicionalme	nte por este Pagaré a la Orden de	SANEAMIENTO DEL MUNICIPIO DE JEAPLATO, G. TO Nombre de la persona a quien ha de pagarse
La cantidad de:	ERAPUATO, Ato.	el 30 DE DIELEMBRE DE 2020
Valor Recibido a mi (nuestra) entera satisfacción pagarse cualquiera de ellos a su vencimiento, s	n. Este Pagaré forma parte de una Serie serán exigibles todos los que le sigan e	P 4 5 5 00 / 100 M · N. e Numerada del 1 al
Nombre: JUAN CARLOS PAMI	DER GARCIA	Acepto(amos)