

**Recibo de Gastos de Alimentación para
Actividades de Protección**

Anexo 6

Lugar y fecha: _____

No. de registro del SIPC: _____

Recibí de la (del) _____ (Nombre de la representación de México en el exterior)
la cantidad de _____
(Importe con número) (Importe con letra)
por concepto de gastos de alimentación para: _____

Nombre y firma

**Sello de la
representación**

**Nombre y firma del funcionario
consular**

**Nombre y firma del Titular
de la Representación**