

**Efectivale S. de R.L. de C.V.**

Saltillo 19, 5o. piso Col. Condesa,
Dele g. Cuauhtémoc C.P. 06140,
México CDMX

T: 01(55) 5214-1400 / 01(55) 5256-0806
01(55) 5211-5814

Fax: 01(55) 5286-9746

VILLAHERMOSA, TAB.

Av. Gregorio Méndez
No. 2106 Int. 11
Col. Rovirosa C.P. 86050
Municipio Centro

T: (01 993) 313-6330 / 315-0589

Fax: (01 993) 315-6259

REMISIÓN

Número **VH 168226**

Fecha **168226**

25/08/2022

Lugar de **VILLAHERMOSA**

Expedición **TAB**

No. Cliente: **6547-D**

R.F.C.

Entrega y/o Consignatario

UNIVERSIDAD JUAREZ AUTONOMA DE TABASCO

Servicio: **A Comb EM 2022**

Fecha de Entrega: { Foráneo
Local

Pase a recoger

Factura Revisión:

Indicaciones del cliente:



Cantidad:	Valor facial unitario	Importe facial	del folio	al folio	Civ.	Int.	Part.	Vales.
2	1.00	2.00	2,548	2,549				
1	20.00	20.00	93,281	93,281				
1	50.00	50.00	503,185	503,185				
24	100.00	2,400.00	6,863,661	6,863,684				



Valor bruto

I.V.A.

Importe facial total

2,472.00

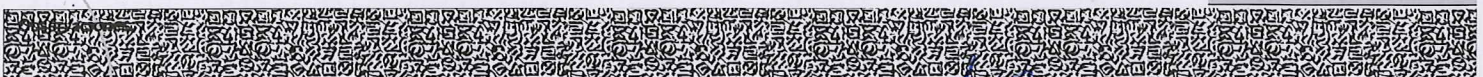
Cantidad	Descripción	Valor bruto
	CARGO ADMINISTRATIVO	49.44
	Valor bruto	49.44
	I.V.A.	\$7.91
	Importe facial total	\$57.35

DOS MIL QUINIENTOS VEINTINUEVE PESOS 35/100 M.N.

En caso de devolución de cheque por causa imputable
al librador se cargará el 20% adicional.

TOTAL A COBRAR

\$2,529.35

**RECIBE**

Nombre: **JOSE DOMINGO CASTILLO PADILLA**

Puesto:

Firma:

Fecha:

(Uso exclusivo Efectivale) **FORMA DE PAGO**

Cheque: ☐ Depósito SBC ☐ Transferencia ☐ C.R. Bancario ☐

Banco:

Cheque:

ORIGINAL.