

**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 168415**

Fecha **168414**

Lugar **23/09/2022**

de **VILLAHERMOSA**

Expedición **TAB**

No. Cliente: **6547-2**

R.F.C.

Entrega y/o Consignatario

UNIVERSIDAD JUAREZ AUTONOMA DE TABASCO

Entre las calles de:

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.
1	1.00	1.00	2,596	2,596				
1	20.00	20.00	93,205	93,205				
572	100.00	57,200.00	6,944,644	6,945,215				
					Valor bruto			
					I.V.A.			
					Importe facial total		57,221.00	



Cantidad	Descripción	Valor bruto
	CARGO ADMINISTRATIVO	1,144.42
Valor bruto		1,144.42
I.V.A.		\$183.11
Importe facial total		\$1,327.53

CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS 53/100 M.N.

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

TOTAL A COBRAR

\$58,548.53

**RECIBE**

Nombre: **José DOMINGO CASTILLO PADILLA**

Firma:

Puesto:

Fecha:

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

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

Banco:

Cheque:

ORIGINAL