CAMEJAL
COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE JALISCO

Comisión de Arbitraje Médico de Jalisco
LIBRO DIARIO

(CIFRAS EN PESOS Y CENTAVOS)

Tipo: Detallado
Cuenta:
Clave Presupuestal:
Tipo de afectación: Ambos

FECHA	No. DE EVENTO	No. DE ASIENTO	DOCUMENTO FUENTE	CÓDIGO Y NOMBRE DE LA CUENTA CONTABLE CÓDIGO	NOMBRE	PRESUPUESTAL CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	MONTO ($) DEBE	HABER
11/12/2013	4381	1	Cheque 800				Impreroma		
				1.1.1.2.0.2	SANTANDER 65502646781				7,099.20
				2.1.1.2.0.1	PROVEEDORES CORTO PLAZO				7,099.20
				2.1.1.2.0.1	PROVEEDORES CORTO PLAZO			7,099.20	
				5.1.2.1.0.5	IMPRESIONES DE PAPELERÍA OFICIAL			7,099.20	
						8.2.2.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3362.1.1.1.12			7,099.20
						8.2.4.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3362.1.1.1.12		7,099.20	
						8.2.4.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3362.1.1.1.12			7,099.20
						8.2.5.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3362.1.1.1.12		7,099.20	
						8.2.5.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3362.1.1.1.12			7,099.20
						8.2.6.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3362.1.1.1.12		7,099.20	
						8.2.6.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3362.1.1.1.12			7,099.20
						8.2.7.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3362.1.1.1.12		7,099.20	
TOTAL								**42,595.20**	**42,595.20**
SUBTOTAL								**42,595.20**	**42,595.20**

CHEQUE POLIZA

11 diciembre 2013

COPIA DEL CHEQUE

Impreroma, SA de CV

7,099.20

Siete mil noventa y nueve pesos 20/100 M.N.

Para abono en cuenta del beneficiario

CH-800

CONCEPTO DEL PAGO:

Papeleria oficial; sobres, hojas, tarjetas, carpetas.

FIRMA CHEQUE RECIBIDO

DISTRIBUCION CHEQUE.- BENEFICIARIO COPIA COLOR.- ARCHIVO CON COMPROBANTES.- COPIA BLANCA ARCHIVO NUMERICO.- CONTABILIDAD CONCILIACIONES BANCARIAS

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
			SUMAS IGUALES		

HECHO POR:	REVISADO:	AUTORIZADO:	AUXILIARES:	DIARIO:	POLIZA No.

TRINTAFORM® 1011

IMPREROMA
S.A. de C.V.

COLON No. 447 Y 449 · TEL./FAX: 3613 5131
GUADALAJARA, JALISCO; MEXICO.
roma.digital@hotmail.com
R.F.C. IMP090311922
REGIMEN GENERAL DE LEY, PERSONA MORAL

FACTURA
Nº 1767

EFECTOS FISCALES AL PAGO.
PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN.
EXPEDIDA EN GUADALAJARA, JAL.

VENDIDO A:

NOMBRE Comision de Arbitraje Medico del Estado de Jalisco
DOMICILIO Morelos #1965 Col. La Oron de Guevara
CIUDAD Guadalajara, Jal. C.P. 44140

FECHA 11/12/13

R.F.C. CLIENTE CAM 010131 M10

CANT.	U. DE MED.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	IMPORTE
500	Piezas	Sobre tam. Oficio 2 tintas		750.00
1000	Piezas	Hojas tam. Carta 2 tintas		650.00
500	Piezas	Folders tam. Oficio 2 tintas		2,500.00
200	pzs	Hojas tam. monarch 2 tintas		950.00
100	pzs	Tarjetas imp. 2 tintas		180.00
200	pzs	Sobres tam. monarch 2 tintas		1,090.00

CANTIDAD CON LETRA

(Siete Mil Noventa y Nueve Pesos 20/100 M.N.)

FORMA DE PAGO

DEBO Y PAGARE A LA ORDEN DE **IMPREROMA S.A. DE C.V.** EN ESTA CIUDAD O EN CUALQUIER OTRA QUE SE REQUIERE EL PAGO EL DIA .....DE .....DE.....LA CANTIDAD DE $.....(.....M.N.) VALOR DE LA MERCANCÍA QUE HE RECIBIDO A MI ENTRA SATISFCCION. ESTE PAGARÉ ES MERCANTIL Y ESTA REGIDO POR LA LEY GENERAL DE TITULOS Y OPERCACIONES DE CREDITO EN SU ARTICULO 173 PARTE FINAL Y ARTICULOS CORRELATIVOS POR NO SER PAGARE DOMICILIADO. DE NO SER PAGADA ESA FACTURA EL DIA INDICADO CAUSARA EL .....% DE INTERES MENSUAL HASTA SU LIQUIDACION.

FIRMA

SUB-TOTAL	$6,120.00
I.V.A.	$979.20
TOTAL	$7,099.20

FOLIO: 1301 - 1800 NUMERO DE APROBACION SICOFI: 23748505, ESTE COMPROBANTE TENDRA UNA VIGENCIA DE DOS AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE APROBACION DE LA ASIGNACION DE FOLIOS LA CUAL ES 14 DE AGOSTO 2012
LA REPRODUCCIÓN APÓCRIFA DE ESTE COMPROBANTE CONSTITUYE UN DELITO EN LOS TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES.