



CAMEJAL
COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE JALISCO

Comisión de Arbitraje Médico de Jalisco
LIBRO DIARIO
(CIFRAS EN PESOS Y CENTAVOS)

PÁGINA 1 DE 1
HORA 13:29
FECHA 20/12/2013

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

FECHA	No. DE EVENTO	No. DE ASIENTO	DOCUMENTO FUENTE	CÓDIGO	CONTABLE NOMBRE	CÓDIGO Y NOMBRE DE LA CUENTA	PRESUPUESTAL CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER	MONTO (\$)
11/12/2013	4382	1	Cheque 802					Adrian Jasso Rivas			
				1.1.1.2.0.2	SANTANDER 65502646781	8.2.2.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3551.1.1.1.12			2,607.00		2,607.00
				2.1.1.2.0.1	PROVEEDORES CORTO PLAZO	8.2.4.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3551.1.1.1.12			2,607.00		2,607.00
				2.1.1.2.0.1	PROVEEDORES CORTO PLAZO	8.2.4.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3551.1.1.1.12			2,607.00		2,607.00
				5.1.3.5.0.3	MANTENIMIENTO EQUIPO TRANSPORTE	8.2.4.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3551.1.1.1.12			2,607.00		2,607.00
						8.2.5.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3551.1.1.1.12			2,607.00		2,607.00
						8.2.5.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3551.1.1.1.12			2,607.00		2,607.00
						8.2.6.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3551.1.1.1.12			2,607.00		2,607.00
						8.2.6.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3551.1.1.1.12			2,607.00		2,607.00
						8.2.7.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3551.1.1.1.12			2,607.00		2,607.00
						8.2.7.2013.11.16.12.001.00454.2.1.1.1.4.1.2.2.3551.1.1.1.12			2,607.00		2,607.00

TOTAL 15,642.00 15,642.00
SUBTOTAL 15,642.00 15,642.00

CHEQUE POLIZA

11 diciembre 2013

COPIA DEL CHEQUE

Adrián Jasso Rivas

2,607.00

Dos mil seiscientos siete pesos 00/100 M N
Para abono en cuenta del beneficiario

CU-802

CONCEPTO DEL PAGO:

Reparacion falla sensor 1804

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:

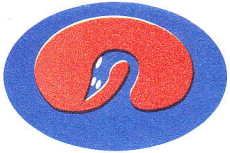
REVISADO:

AUTORIZADO:

AUXILIARES:

DIARIO:

POLIZA No.



TSURU SERVICIO MECÁNICA ESPECIALIZADA NISSAN



EFFECTOS FISCALES AL PAGO

ADRIAN JASSO RIVAS

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

LUGAR DE EXPEDICIÓN
GUADALAJARA, JAL.

AV. LA PAZ 1619 S.J. COL: AMERICANA C.P.44160 TEL. 3826-6396 GUADALAJARA, JAL.
e-mail: tsuruservicionissan@hotmail.com R.F.C.: JARA710825HN2 CURP: JARA710825HJCSVD03

La reproducción apócrifa de este comprobante constituye un delito en los términos de las disposiciones fiscales.

Régimen de las personas físicas con actividades empresariales y profesionales

CLIENTE: COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE JALISCO

DIRECCION: MORELOS # 1965 COL.:LADRON DE GUEVARA

CIUDAD: GUADALAJARA, JAL CP:44140

VEHICULO MARCA: NISSAN TIPO: SENTRA MODELO: 2002

PLACAS: HZK1804 COLOR: PLATA KILOMETRAJE: 145329 R.F.C: CAM010131-M10

FECHA: 11/12/2013	FACTURA: 648
-----------------------------	------------------------

CANT.	DESCRIPCIÓN	IMPORTE
1.0	CAMBIAR SENSOR MAF	2,247.41

CANTIDAD CON LETRA
(DOS MIL SEISCIENTOS SIETE PESOS 00/100 M.N.)



NÚMERO DE APROBACIÓN SICOFI
25450236

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE ADRIAN JASSO RIVAS EN ESTA CIUDAD DE GUADALAJARA, JAL. EL DÍA _____ DE _____ DE _____ LA CANTIDAD DE \$ _____ (_____ M.N.)
VALOR RECIBIDO A MI ENTERA SATISFACIÓN ESTE PAGARÉ ES MERCANTIL Y ESTA RÉGIDO POR LA LEY GENERAL DE TÍTULOS Y OPERACIONES DE CRÉDITO EN SU ART. 173 PARTE FINAL Y ARTICULOS CORRELATIVOS POR NO SER PAGARÉ DOMICILIADO

SUB-TOTAL	2,247.41
I.V.A. 16%	359.59
TOTAL	2,607.00

FIRMA DE CONFORMIDAD _____

MÉTODO DE PAGO: _____
FORMA DE PAGO: UNA SOLA EXHIBICIÓN PARCIALIDADES _____

Este comprobante tendrá una vigencia de dos años contados a partir de la fecha de aprobación de la asignación de folios, la cual es : 21/08/2013 17:52:05 cantidad impresa: 150 folios del: 501 al 650