



IMPLEMENTOS MEDICOS DE OCCIDENTE S.A. DE C.V.

Domicilio fiscal

Calle: RAFAEL CAMACHO No. 1818 entre SAN JUAN DE ULUA y CHIHUAHUA, Col. GUADALUPANA SUR, CP: 44220, GUADALAJARA, JALISCO, MEXICO
TELEFONOS: 3824 9150 CON 10 LINEAS R.F.C.: IMO981125IZ4
www.imogdl.com.mx e-mail: contacto@imogdl.com.mx
(601)General de Ley Personas Morales

Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include Comprobante fiscal digital, FACTURA, B53078, Fecha, 2019-12-03T15:01:27, Forma de pago, (99)Por definir.

Lugar de expedición Calle: RAFAEL CAMACHO No. 1818, Col. GUADALUPANA SUR, CP: 44220, GUADALAJARA, JALISCO, MEXICO

Table with 3 columns: Facturado a, TIPO DE CAMBIO, USO DE CFDI. Values include 119, MONEDA, MXN, TIPO DE CAMBIO 1.0000, USO DE CFDI (P01)Por definir.

Table with 4 columns: CONDICIONES DE PAGO, R.F.C., METODO DE PAGO, TIPO DE COMPROBANTE. Values include 30 DIAS, SDI-770210-DE9, (PPD)Pago en parcialidades o diferido, (I)Ingreso.

Main table with 10 columns: CANTIDAD, CODIGO, UNIDAD DE MEDIDA, DESCRIPCION, Uni SAT, Tasa, PRECIO, I.V.A., IMPORTE. Includes item 2, VAR162, PIEZA, MADACIDE- BACTERICIDA I.N., 587.44.



OBSERVACIONES: NOTAS SOLICITUD DE COMPRA: F.F. 00605 SUBSIDIO ORDINARIO ESTATAL PROYECTO 002 APOYO ADMINISTRATIVO A LA OPERACION. COMPONENTE 358D7. AÑO 2019 AVTIVIDAD: MATERIAL DE CURACION Y SUMINISTROS MEDICOS DEL AREA MEDICA PARA ATENCION PRIMARIA DE BECARIOS DEL CADI

Summary table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include SUB-TOTAL: 587.44, DESCUENTO: 0.00, SUB-TOTAL: 587.44, I.V.A. 16%: 93.99, TOTAL: 681.43.

SEISCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS 43/100 M.N.

IMPORTE CON LETRA:
Este documento es una representación impresa de un CFDI. LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE ES UN DELITO EN TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES.
Folio fiscal: CD05D990-B629-402D-B991-2B75EDB08EC7
Fecha y hora de certificación: 2019-12-03T15:01:27
Número de serie del Certificado de Sello Digital: 00001000000404249990
Número de serie del Certificado de Sello Digital del SAT: 00001000000501960426
Remision: 0000052972
Usuario: FACTURACION ANA



DEBO(EMOS) Y PAGARE(MOS) INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE IMPLEMENTOS MEDICOS DE OCCIDENTE, S.A. DE C.V. EN ESTA CIUDAD O EN LA QUE SE ME REQUIERA DE PAGO EL DIA 02/01/2020 681.43 M.N. VALOR RECIBIDO A MI(NUESTRA) ENTERA SATISFACCION. ESTE PAGARE ES MERCANTIL Y ESTA REGIDO POR LA LEY GENERAL DE TITULOS Y OPERACIONES DE CREDITO EL IMPORTE DE ESTE DOCUMENTO CAUSARA EL 8% MENSUAL DE INTERESES MORATORIOS A PARTIR DE LA FECHA DE VENCIMIENTO MAS LOS GASTOS Y COSTAS QUE POR ELLO SE ORIGINE. Guadalajara, Jalisco a: 03/12/2019

Otorgante: SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE JALISCO, Teléfono:30-30-38-54 30-30-46-06 R.F.C.: SDI770210DE9, TEL.: 30-30-38-54 30-30-46-06

ORIGINAL

A c e p t o

NE-12-155

