



Ofix, S.A. de C.V.

LUGAR DE EXPEDICION: ALM. 22 PROL. DIAZ MIRON No. DOMICILIO FISCAL:
235-B ENTRE CALZ. DE LA ARMADA Y LEOPOLDO KIEL AVENIDA URANO 565 1, YLANG YLANG, CP 94298 1 de 1
COL. DEL MAESTRO CP 91920 VERACRUZ, VER., MX. BOCA DEL RIO, VER., MX., RFC: OFI920

ORIGINAL

PREFACTURA

81609 COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ
ESPAÑA N.111 FRACC.VIRGINIA BOCA DEL RIO, VERACRUZ, C.P. 942
94

VENDEDOR 04798 FECHA 11-03-2020 12:48:48 Folio: 2262079933
ROSAS USCANGA, ALMA L 0.COMPRAS 30 PEDIDO 001108107
ZONA 022_004 CONDICIONES Vence al:10-APR-2020 E: 2426850

CAN110517PF1

CANT.	Unidad de medida	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	PIEZA	124-0111	CINTA PARA LX350/ LX-300+II/ LX300+	107.14	107.14
1	PIEZA	138-0140	TONER LASER HP 125A AMARILLO CB542A	1,346.37	1,346.37
3	PIEZA	138-0296	TONER LASER SAMSUNG MLT-D111S NEGRO	922.08	2,766.24
Subtotal:					4,219.75

Total 3 Arts.

EFFECTOS FISCALES AL PAGO: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

SUBTOTAL: 4,219.75

IVA 16%: 675.16

TOTAL: 4,894.91

(CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS 91/100 M.N.)

LAS CUENTAS CON SALDOS VENCIDOS SE SUSPENDEN AUTOMATICAMENTE. MUCHO AGRADECEREMOS SU PAGO OPORTUNO PARA EVITARLE MOLESTIAS

REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

METODO DE PAGO: 02 CHEQUE NOMINATIVO CUENTA: 0878

*****INFORMACION CFDI*****
* Estimado cliente: su factura fiscal (CFDI) ha sido generada y enviada a *
* su correo electronico con los datos fiscales que nos proporciona. *
* Tambien puede descargarla desde nuestro sitio www.ofix.mx *
* seccion "factura electronica". *

EN VERACRUZ, VER., MX., A LOS 11 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2020, SE SUSCRIBE EL PRESENTE PAGARÉ.
DEBO(EMOS) Y PAGARE(MOS) INCONDICIONALMENTE POR ESTE PAGARÉ EN VERACRUZ, VER., MX. A LA ORDEN DE OFIX S.A. DE C.V. A MAS TARDAR
A LOS 10 DIAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2020, LA CANTIDAD DE: \$4894.91 (CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS 91/100
M.N.) VALOR RECIBIDO EN MERCANCIA A MI(NUESTRA) ENTERA SATISFACCION. SUJETO A LA CONDICION QUE DE NO PAGARSE A SU VENCIMIENTO
SE CONSIDERA VENCIDO Y SERA EXIGIDO DE INMEDIATO.

LA FALTA DE PAGO PUNTUAL DE ESTE PAGARÉ CAUSARÁ INTERESES MORATORIOS DEL 0.5% DIARIO DESDE LA FECHA DE SU VENCIMIENTO A LA DE
SU TOTAL LIQUIDACION ASÍ COMO EL PAGO DE LOS GASTOS Y COSTAS JUDICIALES EN CASO DE QUE SE ORIGINEN SIN QUE POR ELLO SE
CONSIDERE PRORROGADO EL PLAZO.

CLIENTE: 81609 COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ. ESPAÑA N.111 FRACC.VIRGINIA BOCA DEL RIO, VERACRUZ, C.P.
94294

LUGAR DE ENTREGA: ESPAÑA N.111 FRACC.VIRGINIA BOCA DEL RIO, VERACRUZ, Mexico C.P. 94294

NECTOR ALEJANDRO

PÉREZ CRISTÓBAL

NOMBRE DEL CLIENTE

FIRMA DEL CLIENTE

12-MAR-2020

FECHA

No. IDENTIFICACION

SS SECRETARIA DE SALUD
Y SERVICIOS DE SALUD

CODAMEVER
COMISION DE ARBITRAJE MEDICO
DEL ESTADO DE VERACRUZ

CH-0003557

12-MAR-2020

21400001

A-1 Mar

CH-3557

Comisión de Arbitraje Médico
del Estado de Veracruz