

Comprobante de Gastos

\$503

IMPORTE (EN LETRA)

Quinientos tres

CONCEPTO

Compra de emergencia Gas LP.

CARGUESE A:

No. DE CUENTA

NOMBRE

IMPORTE

AM250011

Cuadrilla de vacunación

\$503

FECHA

AUTORIZADO POR:

RECIBIDO POR:

26/06/22

CG 2053



gas de Tizayuca, S.A. de C.V.

REMISIÓN

Nº 21404

CARRETERA MÉXICO PACHUCA KM. 49.300,

TIZAYUCA HIDALGO C.P. 43800

☎ 55 4331 4146 TEL. 779 796 2410

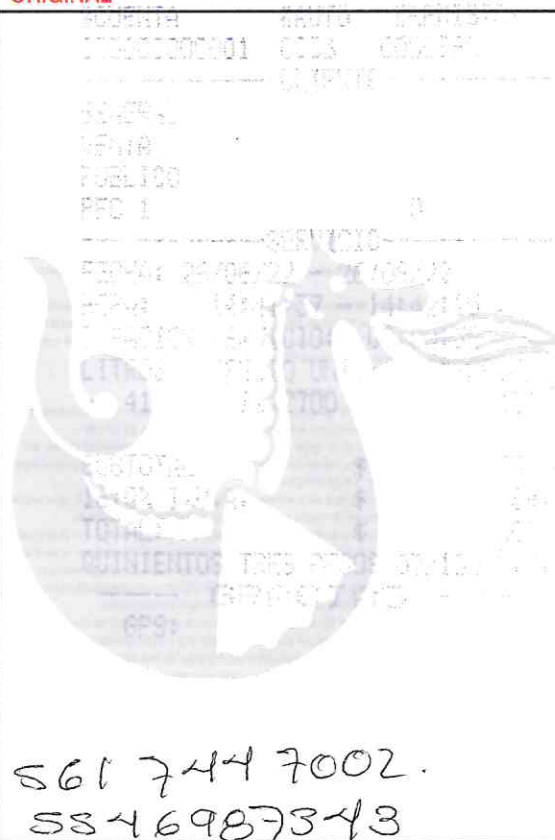
TÍTULO DE PERMISO NO. LP/14028/DIST/PLA/2016

R.F.C. GTI-820519-UB6

LUN A VIE. DE 7:00 A 20:00 HRS. SAB. DE 7:00 A 19:00 HRS.

DOM. DE 8:00 A 15:00 HRS.

ORIGINAL



561 744 7002.
584 698 7343

Estimado cliente. Tome en consideración lo siguientes:

1.- Todo cheque devuelto causará el 10% + IVA de indemnización

2.- Favor de pagar dentro de los siguientes 5 días

3.- En caso de pagar directamente al operador sus cargas de gas a crédito solicite la entrega de esta remisión original y en su siguiente carga anje al recibo de caja, si no le es entregado confirme su pago en nuestro departamento de crédito al tel. 55 4331 4146

En caso de requerir factura solicítela antes de 48 hrs posterior a su emisión, en ningún caso se elaboran facturas de periodos anteriores.

Dabo y pagaré incondicionalmente a la orden de Gas de Tizayuca S.A. de C.V. en la ciudad de Tizayuca Hg.
El día: _____ Cantidad de: \$ _____ por el valor
suministro recibido a mi entera satisfacción en mi domicilio, en el caso de no cubrir la cantidad establecida,
cobraré un interés del 3% mensual, a partir de esta fecha y hasta el día de la total liquidación de este documento.

Acepto
Nombre y Firma del Cliente

Operador
Nombre y Firma