

**FACTURA****FECHA**

DIA    MES    AÑO

**R.F.C. DEL CLIENTE**

NOMBRE:

DIRECCION:

CIUDAD:

TEL.:

LUGAR DE EXPEDICION:

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNIT.	IMPORTE

IMPORTE TOTAL CON LETRA

<b>SUB-TOTAL \$</b>	
<b>15% I.V.A. \$</b>	
<b>TOTAL \$</b>	

EFECTOS FISCALES AL PAGO  
PAGO EN UNA SOLA ENTREGA

LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE CONSTITUYE UN DELITO EN LOS TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES