



Contacto

Contacto Centro estratégico de viajes

Ave. Fco. H. Glandorff No. 2903 Col. San Felipe
C.P. 31240 Chihuahua, Chih. Mex.
Tels: (614) 414-6463 y 414-8181
E-mail: tegico@prodigy.net.mx

ORDEN DE SERVICIOS

FOLIO		
Nº	27998	B
FECHA		
28 ^A	Mar ^{ES}	2019

NOMBRE: UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA
DIRECCION: CALLE ESCORZA No.900ZONA CENTRO CHIHUAHUA, CHIH. 31000
R.F.C.: UAC 681018 EG1 **CIUDAD:**

NOMBRES PASAJEROS	SERVICIOS Y CONCEPTOS	CANTIDAD
MORALES/IVONNE	BOLETO ELECTRONICO VIVAAEROBUS	\$2,193.95
	EXPEDICION DE BOLETO FAC. 38894 CHIHUAHUA-MONTERREY-CHIHUAHUA	\$320.00
		\$2,513.95

DEBO(EMOS) Y PAGARE(MOS) INCONDICIONALMENTE EL DIA _____ DE _____
 DE _____ A LA ORDEN DE LIC. ELSA TREVIÑO MIRAMONTES, EN ESTA CIUDAD DE CHIHUAHUA,
 LA CANTIDAD DE \$ _____ (_____) VALOR RECIBIDO A MI (NUESTRA) CONFORMIDAD.
 EN CASO DE NO SER PAGADO EN LA FECHA DE SU VENCIMIENTO, ESTE PAGARE CAUSARA INTERE-
 SES MORATORIOS A RAZON DEL _____ % MENSUAL HASTA SU PAGO TOTAL.

ALMA **TOTAL**
DOS MIL QUINIENTOS TRECE PESOS 95/100 M.N.

 ACEPTO PAGAR A SU VENCIMIENTO

FORMA DE PAGO:	MONEDA NACIONAL
EFFECTIVO:	
CHEQUE:	
TARJETA DE CREDITO:	
TOTAL:	

027998 **B** _____
 VENDEDOR



Contacto

Contacto Centro estratégico de viajes

Ave. Fco. H. Glandorff No. 2903 Col. San Felipe
C.P. 31240 Chihuahua, Chih. Mex.
Tels: (614) 414-6463 y 414-8181
E-mail: tegico@prodigy.net.mx

ORDEN DE SERVICIOS

FOLIO		
Nº	27999	B
FECHA		
28 ^A	Mar ^{ES}	2019

NOMBRE: UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA
DIRECCION: CALLE ESCORZA No.900ZONA CENTRO
R.F.C.: UAC 681018 EG1 **CIUDAD:** CHIHUAHUA, CHIH. 31000

NOMBRES PASAJEROS	SERVICIOS Y CONCEPTOS	CANTIDAD
ARMENDARIZJOYZUKEY	BOLETO ELECTRONICO VIVAEROBUS	\$2,193.95
	EXPEDICION DE BOLETO FAC. 38895	\$320.00
	CHIHUAHUA-MONTERREY-CHIHUAHUA	
		\$2,513.95

DEBO(EMOS) Y PAGARE(MOS) INCONDICIONALMENTE EL DIA _____ DE _____
 DE _____ A LA ORDEN DE LIC. ELSA TREVIÑO MIRAMONTES, EN ESTA CIUDAD DE CHIHUAHUA,
 LA CANTIDAD DE \$ _____ (_____)
 _____ VALOR RECIBIDO A MI (NUESTRA) CONFORMIDAD.
 EN CASO DE NO SER PAGADO EN LA FECHA DE SU VENCIMIENTO, ESTE PAGARE CAUSARA INTERE-
 SES MORATORIOS A RAZON DEL _____ % MENSUAL HASTA SU PAGO TOTAL.

ALMA **TOTAL**
DOS MIL QUINIENTOS TRECE PESOS 95/100 M.N.

FORMA DE PAGO:	MONEDA NACIONAL
EFFECTIVO:	
CHEQUE:	
TARJETA DE CREDITO:	
TOTAL:	

 ACEPTO PAGAR A SU VENCIMIENTO

027999 B VENDEDOR