

FACTURA F-09444

Tipo de comprobante: I - Ingreso

FECHA 08/06/2024 15:15:34

FACTURADO A:

SERVICIOS ONCOLOGICOS DEL NORESTE

SON940623KM8

USO CFDI: G03 - Gastos en general

BOULEVARD DEL MAESTRO 528 S/N

LAS FUENTES 88740

Reynosa TAM

EXPEDIDO EN:

Fuentes

BLVD LAS FUENTES 185

Las Fuentes 88655

Reynosa TAM

Cant	Clave SAT Unidad	Clave SAT Prod/Ser	Concepto	Valor unit.	Importe	Base	Impuesto	Tipo Factor	Tipo Tasa	Importe
1.00	H87	50181900	MOSTACHON 10 A 12 PERSONAS MOSTACHON 10 - 12 PERSONAS	\$588.89	\$588.89	\$588.89	003	Tasa	0.08	\$47.11