

**JAURIA DISTRIBUIDORA**

TORIBIO PÉREZ VAZQUEZ

AV IGNACIO ZARAGOZA 12, SANTA ROSA JAUREGUI

RFC: TOR-101010-AR1

PEDIDO

JAZMÍN DENNITH ESPINOZA MACIAS [229]

REMISION 3074

SOMBRERETE

FECHA 02-06-2021

COL.-

VENCE 2021-06-02

QUERÉTARO QUERÉTARO C.P.

RFC. XAXX010101000 TEL. 4424269729

VENDEDOR

TORIBIO

PIEZAS	DESCRIPCION	PRECIO	DESC	IVA	IMPORTE
2	GEL LAXANTE P/ GATOS	\$ 83.00	\$ 0.00	\$ 26.56	\$ 192.56
4	TRANSP PTA METALICA 45X30X29CM	\$ 177.59	\$ 0.00	\$ 113.66	\$ 824.02
3	PASTA DENTAL P/PERRO 90G	\$ 35.35	\$ 0.00	\$ 16.97	\$ 123.02
6	ARENA P/ GATOS AROMA LAVANDA (BOLSA 3KG)	\$ 33.62	\$ 0.00	\$ 32.28	\$ 234.00
6	ARENA P/ GATOS AROMA LIMON (BOLSA 3KG)	\$ 33.62	\$ 0.00	\$ 32.28	\$ 234.00
5	CARDA DOGGY (MEDIANA) EN BLISTER	\$ 30.17	\$ 0.00	\$ 24.14	\$ 174.99
10	KIT DENTAL CON PASTA Y CEPILLO	\$ 50.86	\$ 0.00	\$ 81.38	\$ 589.98
2	ALIMENTO PREMIUM BY TROPFIT IMP P/ CONEJOS 1000G	\$ 43.10	\$ 0.00	\$ 13.79	\$ 99.99
5	COLLAR ISABELINO FLEXIBLE 30 CM # 7	\$ 135.00	\$ 0.00	\$ 108.00	\$ 783.00
5	COLLAR ISABELINO FLEXIBLE 25 CM # 6	\$ 127.00	\$ 0.00	\$ 101.60	\$ 736.60
3	COLLAR ISABELINO FLEXIBLE 20 CM # 5	\$ 95.00	\$ 0.00	\$ 45.60	\$ 330.60
1	COLLAR ISABELINO FLEXIBLE 15 CM # 4	\$ 59.00	\$ 0.00	\$ 9.44	\$ 68.44
4	LECHE GATO SUPER CRIA 450 GR	\$ 183.19	\$ 0.00	\$ 117.24	\$ 850.00

Revise la mercancia al recibir su pedido no aceptamos cambios ni devoluciones.

	SUBTOTAL	\$ 4,518.26
	DESCUENTO	\$ 0.00
	I.V.A.	\$ 722.92
CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS 18/100 M.N.	TOTAL	\$ 5,241.18

POR EL PRESENTE PAGARE RECONOZCO (EMOS) ME OBLIGO (NOS) A PAGAR EN LA CIUDAD DE QUERETARO O EN CUALQUIER OTRA QUE SE ME (NOS) REQUIERA DE PAGO A LA ORDEN DE JAURIA DISTRIBUIDORA EL DIA 2021-06-02 LA CANTIDAD QUE AMPARA LA PRESENTE REMISION Y QUE CORRESPONDE A LA SUMA DE \$ 5,241.18(CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS 18/100 M.N.) VALOR DE LAS MERCANCIAS QUE HE RECIBIDO A MI ENTERAR SATISFACCION. ESTE PAGARE ES MERCANTIL Y ESTA REGIDO POR LA LEY DE TITULOS Y OPERACIONES DE CREDITO EN SU ARTICULO 172 Y 173 PARTE FINAL Y ARTICULOS CORRELATIVOS POR NO SER PAGARE DOMICILIADO.

NOMBRE Y FIRMA DE ACEPTACION	SELLO DEL ESTABLECIMIENTO
------------------------------	---------------------------