

Nota de Remisión

A 06 mes JUNIO año 2024 número.....
 Sr. TAMUJOS EL HOSPITAL
 Domicilio HOSPITAL GENERAL
 Ciudad ZACATECAS
 Condiciones Traslado Medico (enfermo)

Cant.	Concepto	Precio	Importe
<u>2</u>	<u>Quesadilla butec</u>	<u>\$35</u>	<u>\$70</u>
<u>5</u>	<u>Tacos Asada</u>	<u>\$17</u>	<u>\$85</u>
<u>1</u>	<u>Agua Natural Grande</u>	<u>\$15</u>	<u>\$15</u>
		Sub Total	
		TOTAL	<u>\$170</u>

Por el presente pagaré reconozco deber y me obligo a pagar en esta ciudad o en cualquier otra que se me requiera de pago a _____ a su orden el día _____ la cantidad de _____ valor recibido en mercancía. Este pagaré mercantil está regido por la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito en su artículo 173 parte final y demás correlativos por no ser pagaré domiciliado.

SEGURIDAD

maxco

3751



PRESIDENCIA MUNICIPAL
 NORMA DE ANGELES, ZAC