

Avenida del Trabajo #9
Milpa Alta, CDMX12700

Folio:

Fecha:

Nombre: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ Grado: _____

Servicio solicitado: _____

Cant.	Código y descripción	Precio	Importe

Nota de remisión sin valor fiscal
En caso de requerir factura solicitarla

Sub/total	
IVA 16%	
Total	

Tel. 55 5064 6389
www.aulaintelimundo.com
milpaalta@aulaintelimundo.com

Pago comprendido del _____ al _____

Avenida del Trabajo #9
Milpa Alta, CDMX12700

Folio:

Fecha:

Nombre: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ Grado: _____

Servicio solicitado: _____

Cant.	Código y descripción	Precio	Importe

Nota de remisión sin valor fiscal
En caso de requerir factura solicitarla

Sub/total	
IVA 16%	
Total	

Tel. 55 5064 6389
www.aulaintelimundo.com
milpaalta@aulaintelimundo.com

Pago comprendido del _____ al _____