|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **%IMAGEN\_LOGO%** | | **%EMISOR\_NOMBRE%**  %EMISOR\_RFC%  %EMISOR\_DOMICILIO%, Col. %EMISOR\_COLONIA%,%EMISOR\_MUNICIPIO% %EMISOR\_ESTADO% %EMISOR\_PAIS%, C.P. %EMISOR\_CP% |  |
| **FOLIO INTERNO** |
| **%INVOICE\_FOLIO%** |
| **FOLIO DEL SAT** |
| %TFD\_FOLIO% |
| **Lugar de Expedición:** | %INVOICE\_LUGAR\_EXPEDICION% | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MÉTODO DE PAGO** | **CONDICIONES DE PAGO** | **NÚMERO DE CUENTA DE PAGO** | **RÉGIMEN FISCAL** |
| %\//Compac/Encabezado/MGW10008|cMetodoPag\% | %\//Compac/Encabezado/MGW10008|cCondiPago\% | %INVOICE\_NUM\_CTA\_PAGO% | %\//Compac/Encabezado/MGW10008/Funciones|f\_REGIMENFISCAL\% |

|  |  |
| --- | --- |
| **FACTURADO A:**  %RECEPTOR\_NOMBRE%  %RECEPTOR\_DOMICILIO%, %RECEPTOR\_COLONIA%, %RECEPTOR\_MUNICIPIO%, C.P. %RECEPTOR\_CP%,  %RECEPTOR\_LOCALIDAD%, %RECEPTOR\_ESTADO%, %RECEPTOR\_PAIS% | **FECHA** |
| %INVOICE\_SDATE% %INVOICE\_HOUR% |
| **RFC DEL CLIENTE** |
| %RECEPTOR\_RFC% |
| **OBSERVACIONES** |
| %\//Compac/Encabezado/MGW10008|cObserva01\% |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **DESCRIPCIÓN** | | | **PRECIO UNITARIO** | **IMPORTE** |
| %C% %CONCEPTO\_CANTIDAD% | %CONCEPTO\_UNIDAD% | %CONCEPTO\_DESC%  %\.|cObserva01\% | | | %CONCEPTO\_VALORUNITARIO% | %CONCEPTO\_TOTAL% %/C% |
|  |  |  | | |  |  |
| **NÚMERO DE PROVEEDOR:** %\//Compac/Encabezado/MGW10008|cReferen01\% | | | **NÚMERO DE PEDIDO:** %\//Compac/Encabezado/MGW10008|cTextoEx02\% |  | **SUBTOTAL:** | %SUBTOTAL% |
| **NOMBRE DE USUARIO:** %\//Compac/Encabezado/MGW10008|cTextoEx01\% | | | **NÚMERO DE ENTRADA:** %\//Compac/Encabezado/MGW10008|cTextoEx03\% | **IVA:** | %IVA% |
| **CANTIDAD CON LETRA:** %\//Compac/Encabezado/MGW10008/Funciones|f\_TOTALLETRA\% | | | | **TOTAL:** | %TOTAL% |
| \*EFECTOS FISCALES AL PAGO.  DEBO Y PAGARE INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE SOLUCION CORPORATIVA IMPRESA SA DE CV A LOS 0 DE ESTA FECHA EL IMPORTE DE $ %TOTAL% LA FIRMA ACENTADA SE CONSIDERA COMO ACEPTACIÓN DE PAGARE. CONTRA ENTREGA DE PAGARE, SI NO FUERA CUBIERTO A SU VENCIMIENTO CAUSARA UN INTERÉS LEGAL DE UN 3% SEMANAL | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FIRMA DE CONFORMIDAD | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| %IMAGEN\_CBB% | Este documento es una representación impresa de un CFDI  \*Efectos fiscales al pago  %INVOICE\_FORMAPAGO% | |
|  | |
| **Serie del Certificado del emisor:** | %SERIE\_CERT% |
| **No de Serie del Certificado del SAT:** | %TFD\_SERIE\_CERT% |
| **Fecha y hora de certificación:** | %TFD\_FECHA% |

|  |
| --- |
| **Sello digital del CFDI** |
| %SELLO\_DIG\_2R% |
| **Sello del SAT** |
| %TFD\_SELLO\_2R% |
| **Cadena original del complemento de certificación digital del SAT** |
| %TFD\_CADENA\_ORIG\_80% |
|  |