



# OXIGENO MEDICINAL Y ACCESORIOS MEDICOS

Emilio Carranza #68 Col. Centro C.P. 60000  
Uruapan Michoacán, Tels. 452 523 2745 y  
452 523 9532, R.F.C. OMA 040202 UJ3,  
Régimen General de Ley Personas Morales

|                                                    |                 |
|----------------------------------------------------|-----------------|
| FECHA: 2026-07-09T12:00:59                         | VERSION: 4.0    |
| SERIE: A                                           | FOLIO: 454051   |
| COMPROBANTE FISCAL DIGITAL: (I)Ingreso             |                 |
| USO DE CFDI: (G03)Gastos en general.               |                 |
| FORMA PAGO: (99)Por definir                        |                 |
| METODO PAGO: (PPD)Pago en parcialidades o diferido |                 |
| CONDICION: CREDITO                                 | MONEDA: MXN     |
| EXPEDIDO: 60000                                    | EXPORTACION: 01 |
| VENDEDOR: 17                                       | ERIC DAVID      |

DATOS DEL CLIENTE: 6257

AGROEXPORT INTERNACIONAL  
CALLE: LAZARO CARDENAS #69, CP: 60230, JUCUTACATO, URUAPAN, MICHOACAN DE  
OCAMPO, TELEFONO:50 2 0415  
  
R.F.C. AIN150303D75  
REGIMEN: (601)General de Ley Personas Morales

| Cantidad                                                               | Un. Med. | Clave         | Descripción                              | Cve SAT       | Cve Unidad      | Val. Unit.                    | Importe               |
|------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|------------------------------------------|---------------|-----------------|-------------------------------|-----------------------|
| 2                                                                      | PZA      | 325002000     | AMBU SPURII RESUCITADOR RESERV ADTO 3250 | 42272300      | H87             | 600.86                        | 1,201.72              |
| 02                                                                     | ALM: 1   | Impuesto: 002 | Factor: Tasa                             | Cuota: 0.1600 | Importe: 192.28 | Lote del producto: 1001211852 | Caducidad: 09/07/2028 |
| Total con Letra: UN MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N. |          |               |                                          |               |                 |                               |                       |
| Observaciones:<br>ORDEN DE COMPRA 12237                                |          |               |                                          |               |                 |                               |                       |
| SUBTOTAL 0%                                                            |          |               |                                          |               |                 |                               | 0.00                  |
| SUBTOTAL 16%                                                           |          |               |                                          |               |                 |                               | 1,201.72              |
| IVA 16%                                                                |          |               |                                          |               |                 |                               | 192.28                |
| TOTAL                                                                  |          |               |                                          |               |                 |                               | 1,394.00              |



Este documento es una representación impresa de un CFDI

Folio Fiscal: AAED1B5D-39D0-44D8-AD09-A34A6C412D6A

Fecha y hora de certificación: 2026-07-09T12:01:09

Sello digital del CFDI:

JcZeTrexvrRj6noSwSo9U15/qBfITAG15NN+W+OCusKLu0/in7tq8pWZwM2jFqQjpLqMghPCDuwvJQyXt  
uis4WItjKdvXVRHY S0DCt/3hVJcOqRwwW9LHh+FdV12r5aKY Wtv KpF17Lj5kZjP27dW1M+inlZlgj2zN  
vahtGJQMphD8cOv EMTgv gjEdJ9IEtnAwhq/FD/WJMa7odEIqTDEaY xv 6xBJY FYiTdqAZziuWoXojhxDQ  
WGcxHluloZJneW6Lxh7LEqHOHwUN/rIK2zb8f3Am0Q==

Número de serie del Certificado de Sello Digital : 00001000000711376625

Número de serie del Certificado de Sello Digital del SAT: 00001000000723806214

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|AAED1B5D-39D0-44D8-AD09-A34A6C412D6A|2026-07-09T12:01:09|TSP080724QW6|  
JcZeTrexvrRj6noSwSo9U15/qBfITAG15NN+W+OCusKLu0/in7tq8pWZwM2jFqQjpLqMghPCDuwvJQyXtE3jZy kBhKK6v uXoHKYK  
uis4WItjKdvXVRHY S0DCt/3hVJcOqRwwW9LHh+FdV12r5aKY Wtv KpF17Lj5kZjP27dW1M+inlZlgj2zNp48wJzukm3y hRPYrO  
vahtGJQMphD8cOv EMTgv gjEdJ9IEtnAwhq/FD/WJMa7odEIqTDEaY xv 6xBJY FYiTdqAZziuWoXojhxDQipOr+K3wMv 4Mry qLVMI

Sello digital del SAT:

jBjy Q0OlicqNcg05AxzE929i1N0QPC8gwpwoxD3gY ndBcs/2hwY AV0Z47HECLUa/Ol9y rwXiy a0zPdKfjEltMu8ND9gun5lBpsQw  
Puj4xQi6/bY HGY5DCV92eH/Jl8WltiVHNrG1zoNDAnucTSkY Ck5qMAUjxpWqhNK7DVp5/OaORBPpp/W9TqPdTVvIWpO34Q49b7u

SE ME EXPLICO EL FUNCIONAMIENTO Y SE ME VERIFICO QUE VIENE COMPLETO Y EN PERFECTO ESTADO EL PRODUCTO.

RECIBO DE CONFORMIDAD: \_\_\_\_\_

ENVIO A DOMICILIO GRATIS, EXCEPTO EQ. DE RENTA.

ESTE DOCUMENTO NO SERA RECONOCIDO COMO PAGADO, SI NO SE AVALA POR EL DEPARTAMENTO DE CREDITO Y COBRANZA

1.- EN MEDICAMENTOS DE REFRIGERACION NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES

2.- EN TODOS LOS APARATOS ELECTRONICOS LA GARANTIA SERA DE 3 MESES CONTRA DEFECTO DE FABRICA

Debo (emos) y pagaré (mos) incondicionalmente por este Pagaré a la orden de OXIGENO MEDICINAL Y ACCESORIOS MEDICOS S. A DE C. V en Emilio Carranza N° 68 Col. Centro Uruapan, Michoacán. O en cualquier lugar que se requiera, por la cantidad total que ampara esta factura. En caso de no ser pagada en la fecha de vencimiento causará un interés moratorio del 3 % mensual.

Los títulos de crédito dados en pago por el suscriptor, en los casos autorizados, serán recibidos bajo la condición " salvo buen cobro" . Con base en el Artículo de la ley General de Títulos de operaciones de crédito, OXIGENO MEDICINAL Y ACCESORIOS MEDICOS S.A DE C.V cobrará el 20% de indemnización por concepto de cheques devueltos.

La firma de cualquier empleado o dependiente del comprador al aceptar esta factura, obligara a esta a cubrir con todas las condiciones.

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FIRMA DE ACEPTADO: \_\_\_\_\_