



H. AYUNTAMIENTO DE CUAUTLANCINGO
REGIDURÍA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
 COORDINACIÓN DE PUBLICIDAD

LICENCIA, PERMISO O AUTORIZACIÓN DE PUBLICIDAD

Nº 0623

FECHA: 10 / 06 / 20

CLAVE: _____

En cumplimiento a la ley de ingresos en vigor, así como del art. 25, fracción IV del Código Fiscal Municipal del Estado de Puebla para efectos de empadronamiento, manifiesto bajo protesta de decir verdad, lo siguiente:

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

Nombre *COMERCIALIZADORA FARMACEUTICA DE CHIAPAS SAPI DE C.V.* RFC *CFC110121742*
 CURP _____ Correo electrónico *calebgoga@gmail.com*
 Calle *TLAXCALA* Número ext. *151 PISO 4* Número int. *OFICINA 407* C.P. *06100*
 Colonia *HIPODROMO* Municipio *DELEGACION CUAUHEMOC* Estado *CIUDAD DE MEXICO*

DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre *COMERCIALIZADORA FARMACEUTICA DE CHIAPAS SAPI DE C.V.*
 _____ *Domicilio para recibir notificaciones* _____
 Calle *TLAXCALA* Número ext. *151 PISO 4* Número int. *OFICINA 407* C.P. *06100*
 Colonia *HIPODROMO* Municipio *DELEGACION CUAUHEMOC* Estado *CIUDAD DE MEXICO*

DATOS DE LA PUBLICIDAD

NUEVO 2020

Actividad o giro *FARMACIA CON CONSULTORIO MEDICO*
 Tipo de publicidad *ADOSADOS A FACHADA, ESPECTACULAR UNIPOLAR*
 Medida del anuncio *16, 4,4.4.19.24,3.57,3.57,3.57 y 3.57* m²
 Condicionantes _____

Fecha de inicio de operaciones

2020 Año | 06 Mes | 10 Día

Fecha de presentación

2020 Año | 06 Mes | 10 Día

Firma de autorización

Sello de autorización

Esta Autorización esta condicionada al cumplimiento de las leyes, Municipales, Estatales y Federales.

Total a pagar

(VEINTIDOS MIL DOSCIENTOS CINCO PESOS 64/100 M.N.)

\$ 22,205.64

 C. María Minerva Cuautle Osorio
 Coordinadora de Publicidad