[redacted]

Cliente:
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA BRAVO No. 604, COL. SAN LUISITO SAN LUIS DE LA PAZ GTO, GUANAJUATO, MEXICO, CP 37900 RFC: SDI870831DF3 Tipo de comprobante: I, Ingreso Uso del CFDI: G03 - Gastos en general

FACTURA	
Folio	CFDI 16567
Fecha y Hora:	Agosto 20 2020 - 12:25:05
Forma de pago:	01 - Efectivo
Método de Pago:	PUE - Pago en una sola exhibición
Moneda	MXN - Peso Mexicano

CANTIDAD	UND/UND SAT	DESCRIPCION	P. UNITARIO	DESCUENTOS	IMPUESTOS	IMPORTE
1.00	CONSUMO / ZZ - Mutuamente definido	90101500 - Establecimientos para comer y beber CONSUMO	138.00	0.00	002 - IVA - 22.08	138.00

CFDI RELACIONADO
Tipo de Relación: - CFDI Relacionado:

OBSERVACIONES

TOTAL CON LETRA
CIENTO SESENTA PESOS 08/100 M.N.

SUBTOTAL	138.00
IVA	22.08
TOTAL	160.08

[redacted]

Ivonne N G.

Saúl Alvarez Nava.

[redacted]

SUCURSAL:DURAZNO S/N COL.LA [illegible] SANTA QUE
RETARO
QUERETARO

MESA [illegible] MESERO:215-PO[illegible]
FOLIO:00049812
7/08/2020 01:56:38 PM

PERSONAS:

CANT.	DESCRIPTION	CORTE
1	GORDITA MIGAJA	$25.00
1	GORDITA MIGAJA	$25.00
1	CH [illegible] ES VERDES C	$50.00
1	C [illegible]	$20.00
1	CO [illegible]	$20.00
1	GUA [illegible] JMBITAS	$30.00

SUBTOTAL: $170.00
[illegible] $0.00
[illegible] $170.00

SON:CIENTO SETENTA [illegible] 00/100 M.N.

GRACIAS POR SU [illegible] FERENCIA
ESTE NO ES UN COMPROBANTE FISCAL
SOFT RESTAURANT V9.5 STD

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS DE LA PAZ, GTO.

Folio: 244

Oficio de Comisión a la Ciudad (Comunidad) de Querétaro Qro

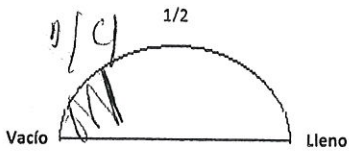
San Luis de la Paz, Gto., a 5 de Agosto de 2020.

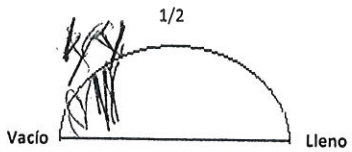
Nombre del comisionado(s): Ivonne Navarro, maestra Lore Alvarez.

Se servirá usted trasladarse a: Material didactico

Durante la fecha: 17 Agosto 2020 Con el objeto de: Compra de mobiliario para areas de CAT.

Medio de Transporte (No. de Unidad) 25 Número de Vale Combustible 0391 Litros 50 L





Odómetro Inicial: 12365

Odómetro Final: 12594

Observaciones Adicionales:

Ivonne n y
Firma de Responsable de Área Solicitante

Saúl Alvarez Nava.
Nombre y firma de persona Asignada a manejar

Ivonne n y
Firma de Comisionado (s)

AUTORIZACIÓN:L.E.P. NORMA LORENA ALVAREZ HERNANDEZ
Directora General del Sistema DIF

CONSTANCIA DE PERMANENCIA

Lugar y Sello	Fecha y Hora	Firma Autógrafa de Certificación
EMBARCADO EMBARQUES 17/AGO/20 Fecha Firma	Llegada: Salida:	
Lugar y Sello	**Fecha y Hora**	**Firma Autógrafa de Certificación**
	Llegada: Salida:	