

FACTURA: **A 10847**
Fecha: **2021-06-24T14:25:02**
Tipo De Comprobante: **I**
Versión: **3.3**
No. Certificado: **00001000000410008105**
Lugar de Expedición: **37800**

RECEPTOR:

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS DE LA PAZ GTO. RFC:
SDI870831DF3
Uso CFDI: G03

Moneda:
MXN

Forma de Pago:
01

Método de Pago:
PUE

Cantidad:	Unidad:	ClaveUnidad:	Noidentificacion:	ClaveProdServ:	ValorUnitario:	Importe:
1		E48	90101500	90101500	306.90	306.90
Descripción: CONSUMO DE ALIMENTO						
Impuesto:	Base:	Tipo Impuesto:	TipoFactor:	TasaOCuota:	Importe:	
Traslado	306.90	002	Tasa	0.160000	49.10	

SubTotal: **306.90**
IVA 16% **49.10**
Total: **356.00**
8320



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

Folio: 209

Oficio de Comisión a la Ciudad (Comunidad) de Dolores Hidalgo, Gto.

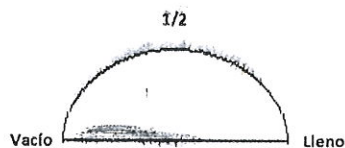
San Luis de la Paz, Gto., a 23 de Junio del 2021.

Nombre del comisionado(s): Veronica Monserrat Suarez Vega, Yadira Arredondo, Mansela D. GPE AI

Se servirá usted trasladarse a: Centro Gerontológico Dolores Hidalgo

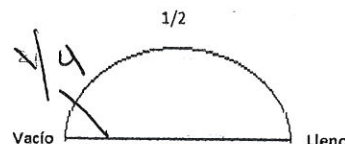
Durante la fecha: 24 Con el objeto de: Reunion de promotoras y información taller nat encargados

Medio de Transporte (No. de Unidad) 22 Número de Vale Combustible 0046 Litros 30.



Odómetro Inicial

262630



Odómetro Final

262722

Observaciones Adicionales: _____

P.A. [Signature]
Firma de Responsable de Área Solicitante

[Signature]
Nombre y firma de persona
Asignada a manejar

[Signature] [Signature]
Firma de Comisionado (s)
Mansela Duran A.

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

CONSTANCIA DE PERMANENCIA

Lugar y Sello	Fecha y Hora	Firma Autógrafa de Certificación
<u>Centro Asistido</u> <u>Dolores Hidalgo</u>	Llegada: Salida:	<u>[Signature]</u> <u>Guadalupe</u>
Lugar y Sello	Fecha y Hora	Firma Autógrafa de Certificación
	Llegada: Salida:	