

CFDI

Comprobante Fiscal Digital a través de Internet

Folio Fiscal 5995d64a-2b96-400b-8481-7b97e6b605ae
Certificado SAT 00001000000509846663
Certificado del emisor 00001000000700040046
Fecha y hora de certificación 2024-05-15T08:58:21
Régimen fiscal 601
Expedición 38010 a 2024-05-15T07:58:21
Tipo de comprobante Ingre
Folio/Serie 39519 S4127-00
Fecha y hora de emisión 2024-05-15T07:58:21
Condiciones de pago
Método de pago PUE Pago en una sola exhibición
No. de cuenta de pago
Moneda M:
Exportación No apli
Versión

Emisor:
PIZZA
Calle Llamas 104
Colonia Loma Verde
Celaya Guanajuato 37295

Receptor:
SDI870831DF3
SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL
MUNICIPIO DE SAN LUIS DE LA PAZ,
GTO.
37911
603 - Personas Morales con Fines no
Lucrativos

pedido en:
C. Mexico - Japón 205 214 0 Celaya Guanajuato 38010

Código de Producto	Clave Unidad	Descripción del producto	ObjImp	Cantidad	Precio	Importe
90101503	E48	Consumo de comida segun ticket # 1657218	02	1	\$129.31	\$129.31

Importe con Letra Ciento cincuenta pesos 00/100 M.N.

Subtotal \$129.31

Impuestos trasladados

IVA Traslado al 0.160000% \$20.69

Impuestos trasladados \$20.69

Forma de pago

01 Efectivo

Impuestos retenidos \$0

Uso del CFDI

303 Gastos en general

TOTAL \$150.00

Cadena Original del Complemento de certificación del SAT

[1.1]5995d64a-2b96-400b-8481-7b97e6b605ae[2024-05-15T08:58:21]LSO1306189R5[mObYDO8Hb3D4153]2xOPaYgQq2eLmSOYHAcY36omB9gAvj0Ki1QFofja9JQm8/mGV2ExRE6I0efHkcdZFTsjUUFvN1pLwKIGBrTXVZkogTBYVqP1gWXQUQGE11w2/3A9WzV2+HfRVLARGG8iFhv7Yqv+dVsnsuW4vuXhF7gyNBUI7JNNBMWjDrQ2VJhQNggVe6cbHDRTAEDqKalQ8dOvCndi60u+93381Ejve4XIKFFxt0h9lqumrewywlC6a8bhecbL0s48uXi4PqURUmZ3zngEAKH+Y05q0ZpMTtrldXROhliOuApERXKE7vJnTeRkFbBAOwzK5tkm/3bf62w==[00001000000509846663]]



Sello Digital

mObYDO8Hb3D4153]2xOPaYgQq2eLmSOYHAcY36omB9gAvj0Ki1QFofja9JQm8/mGV2ExRE6I0efHkcdZFTsjUUFvN1pLwKIGBrTXVZkogTBYVqP1gWXQUQGE11w2/3A9WzV2+HfRVLARGG8iFhv7Yqv+dVsnsuW4vuXhF7gyNBUI7JNNBMWjDrQ2VJhQNggVe6cbHDRTAEDqKalQ8dOvCndi60u+93381Ejve4XIKFFxt0h9lqumrewywlC6a8bhecbL0s48uXi4PqURUmZ3zngEAKH+Y05q0ZpMTtrldXROhliOuApERXKE7vJnTeRkFbBAOwzK5tkm/3bf62w==

Sello Digital del SAT

Ch9R1aAcJfCqLXALUZvKtnGn91AvotCktFCUU2rpVju+odeS6tCW+glVJRYpHYaQ7szTbzxm3+2C8KEA0I3jehdO4oTMmyB6fq2B+Cdb7y/bjhQauhp2pCs66nBnXNGE6VcgwuC2+sVh/Ay6119JxWWJpZkATZlsmwZkKgUuzrFFL8KvlZye0buYBPgHi6Mwh4wE8Fg4mBR2O8jFYOkDulstoSTSVBHWfXWser0t9Ss5qOzvfKUB6qDbqtA/8o3CRR3KchQKbdFJl3h0id73StbUM8RBRslDMV3HpiVz01uJxDcyfEK3j2FY3+TNCmOb+kef3Pc0evffQ==

Este documento es una representación impresa de un CFDI

LITTLE CAESARS FACTORIA
ACF PIZZA SA DE CV
RFC: APJ090513V13
MARIO LEANES 104 COL. LOMA VERDE LEON G
GUANAJUATO MEXICO CP 37295
LUGAR DE EXPEDICION
AV. MEXICO - JAPON NO. 205 CELAYA GUANAJU
ATO

TIENDA: 04127-0014
NO. TICKET: 1657218
FECHA: 13/05/2021 01:40:10 PM
ORDEN: 66
CAJERO: DAVID SANCHEZ

CANT.	DESCRIPCION	I
2	ITALIAN CHEESE BREAD	\$150.00

SUBTOTAL: \$129.31
IVA: \$20.69

TOTAL: \$150.00

SON: CIENTO CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.

EF: \$150.00
CAMBIO: \$0.00

ESTE NO ES UN COMPROBANTE FISCAL

GRACIAS POR SU PREFERENCIA
PUEDE SOLICITAR SU FACTURA EN MOSTRADOR
O SI PREFERE EN NUESTRA PAGINA
[HTTPS://CFDI.ANALYTIX360.CLOUD/ACFPizza/](https://CFDI.ANALYTIX360.CLOUD/ACFPizza/)

LEYENDA: _____
FECHA DE RECEPCION: _____
HORA DE RECEPCION: _____

FIRMA DE REPARTIDOR: _____
REFERENCIA: _____

***SOFT RESTAURANT V11 ***

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

Folio: 187

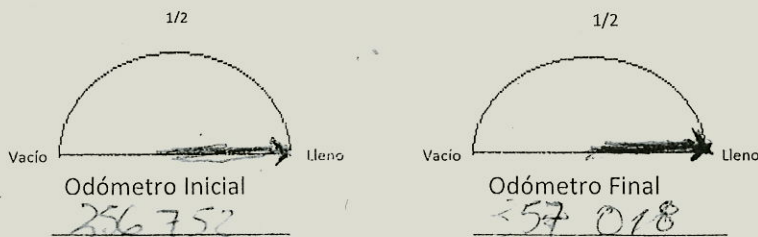
No. Oficio Viáticos: _____

Oficio de Comisión a la Ciudad (Comunidad) de: Celaya

San Luis de la Paz, Gto., a 08 de 05 del 2024

Nombre del comisionado(s): Opavolov
se servirá usted trasladarse a UNEME-CAPASITS Celaya crta 8km 12:00 hrs
durante la fecha lunes 13/05/24 con el objeto de Traslado Pacientes a Consulta médica
3 pers tope 89 saliendo a las 5:00 am

Medio de Transporte (No. de Unidad) 377 Número de Vale Combustible 0476 Litros 15



Observaciones Adicionales:

[Firma]

L.P.O. Nancy Yaret León Vázquez
Firma de
Enc. Centro de Rehabilitación

JOSE DAVID MUÑOZ M.

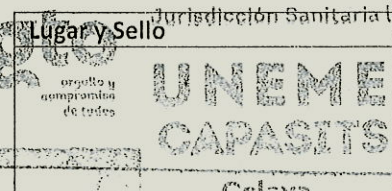
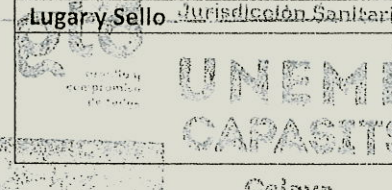
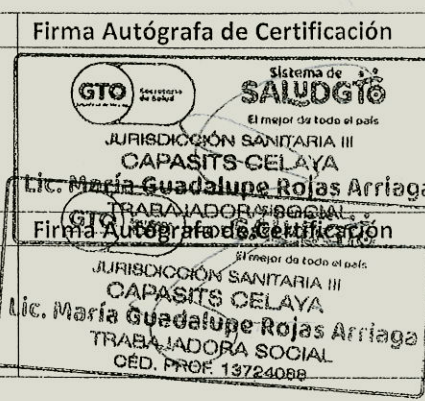
Nombre y Firma de Persona
Asignada a manejar.

[Firma]
Firma de Comisionado.

[Firma]
Autorización

L.A.E. PATRICIA ORTIZ BECERRA.
Directora General del Sistema Municipal DIF.

Constancia de Permanencia:

Lugar y Sello	Jurisdicción Sanitaria III	Fecha y Hora	Firma Autógrafa de Certificación
		Llegada:	
		Salida:	