



AH RESTAURANTE SA DE CV

RFC: ARE1311145W2

Tipo de Comprobante: I - Ingreso
Lugar de Expedición: 37800
Régimen Fiscal: 601 - General de Ley Personas Morales

Forma de pago: 01 - Efectivo
Método de pago: PUE - Pago en una sola exhibición
Moneda: MXN - Peso Mexicano

Folio: SNJO - 828
Fecha: 22/9/2021 12:53:35

Datos del cliente

Cliente: SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
R.F.C.: SDI870831DF3
Uso CFDI: G03 - Gastos en general

Cantidad	Unidad	Clave Unidad SAT	Clave Producto/Servicio	Concepto / Descripción	Valor Unitario	Descuentos	Impuestos	Importe
1.00	PIEZA	H87 - Pieza	90101500 - Establecimientos para comer y beber	PROMO 1/2 GRATIS ASADO DOO	84.48	0.00	002 - IVA - 13.52	84.48

Importe con letra:
NOVENTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.

Subtotal 84.48
Impuestos Traslados 13.52
Total 98.00

CFDI Relacionado:
Tipo Relación: -
CFDI Relacionado:



Serie del Certificado del emisor 00001000000408206672
Folio fiscal E7F38A8C-EAEA-4573-8CDD-D12C4B2F2C0A
No. de Serie del Certificado del SAT 00001000000505142236
Fecha y hora de certificación Septiembre 22 2021 - 12:53:39

Este documento es una representación impresa de un CFDI

Sello Digital del CFDI

mmLcUtSWXtAOND7T78ddKaCvKphw/9qgz3fRhL4Iqbmamtdy00nuW88Tvjbxu2603+o1dPJzeH7N5fKxmxFkg
TBrnbDzqgAhrOI7JiIsNECwY1MvFXkpp0/Uub6I9J01DqFR7aj+S1k1LlrPRNoGaOpBP0ZPYdPiUadVvfh2nUuH
Pfr0B84U2seU6y1h5PbOUs/A9Kn8Yo6NOo8yNETDmuFNMZCX6/gNEswEj4EmNqd3sgSOJ4HUHjKnTddliGqN
lYtyUyHwrsOWAU+KkdHGDLFgMj6Us4s9dzPgrpZQaaM5OgDteyv7dgaDXNC7rgWYrBqMFj3DKsrZA0MOKlg==

Sello del SAT

fGwfkIH7uHXpX2wuzpAUkZGmKxTYfatayH8PmAqFitPfhlIqZRh8B3uNBowJnGwNEqZ6Aoqkw9d0xZW
DuT6nvMI3pRrXVhXjhwAUTjfhQu5Z7xTvV/iY6gvsp50LONo5QJtwRMYYQKHsJlI8ytZJar824rAv9PO
y+35viK6QFAHfT0QZQvVSuQliQW5AahX3mi3oW7oKD5sRnpckbBC2KX8Ezhvj/uEMz6l84EDKMKnaoX
PmN+cFnHIAu6kMKT//pD3Xb8sE1kZcHiYCIzNE4QEFJnem5y6Zx0NkEGJK9lky0pvs/1vDjS66AtCb1G
c4DK0pyQJEhDkYbpCH9iw==

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.1|E7F38A8C-EAEA-4573-8CDD-D12C4B2F2C0A|2021-09-22T12:53:39|MAS0810247C0|mmLc
UtSWXtAOND7T78ddKaCvKphw/9qgz3fRhL4Iqbmamtdy00nuW88Tvjbxu2603+o1dPJzeH7N5fKxmxF
kgTBrnbDzqgAhrOI7JiIsNECwY1MvFXkpp0/Uub6I9J01DqFR7aj+S1k1LlrPRNoGaOpBP0ZPYdPiUad
Vvfh2nUuHfPfr0B84U2seU6y1h5PbOUs/A9Kn8Yo6NOo8yNETDmuFNMZCX6/gNEswEj4EmNqd3sgSOJ4HU
HjKnTddliGqNlYtyUyHwrsOWAU+KkdHGDLFgMj6Us4s9dzPgrpZQaaM5OgDteyv7dgaDXNC7rgWYr
BqMFj3DKsrZA0MOKlg==|00001000000505142236||



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

SAN LUIS de la PAZ
: DE CORAZÓN
ADMINISTRACIÓN 2010-2021

Folio: 348

No. De folio de solicitud de viáticos: _____

Oficio de Comisión a la Ciudad (Comunidad) de: LEÓN, GTO.

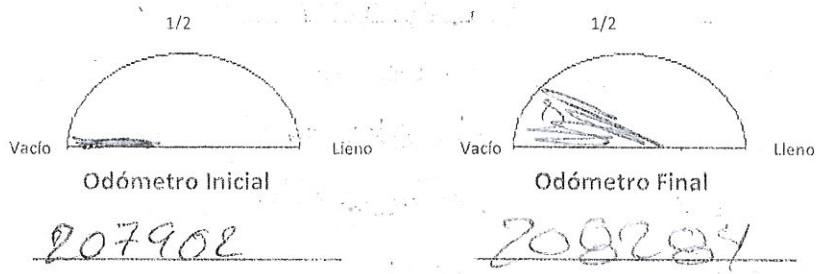
San Luis de la Paz, Gto. A 17 de Septiembre del 2021

Nombre del comisionado(s): Operador Fernando Terán

Se servirá usted trasladarse a: HOSPITAL ALTA ESPECIALIDAD, LEÓN, GTO. CITA: 10:30am / SALIDA: 7:00pm

Durante la fecha: 21-SEPT-2021 Con el objeto de: TRASLADAR PACIENTE CON ACUAPARACIÓN

Medio de Transporte (No. de Unidad): 02 Número de Vale Combustible: 0844 Litros 35



Observaciones Adicionales: _____

Nora Victoria Viquez
Firma de responsable del Área Solicitante

Fernando Terán
Nombre y firma de persona
Asignada a manejar

Fernando Terán
Firma de Comisionado (s)

Vo. Bo.

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

CONSTANCIA DE PERMANENCIA

Lugar y Sello 	Fecha y Hora	Firma Autógrafa de Certificación
	Llegada:	
Lugar y Sello 	Fecha y Hora	Firma Autógrafa de Certificación
	Llegada:	