



RFC: HIB910222BP2

COLON NO.1 . CENTRO QUERETARO

Expedida en: CP 76000 Tel. 4422122570

Email:FACTURA@HIHOTEL.MX

WWW.HIHOTEL.MX

101871A8-B1B6-4A80-A853-4404EC1B7C4C

No. de serie del certificado del SAT

00001000000402846635

No. de serie del certificado del CSD

00001000000404409933

Fecha y hora de certificación

2018/12/11 T 17:42:18

Régimen fiscal: 601 General de Ley Personas Morales

Fecha y hora de emisión: 2018/12/11 T 17:42:17

Receptor

Nombre: SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

CP: 78380

RFC: SSS960912HW9

Domicilio:

Colonia:

Delegación y/o Municipio:

Ciudad:

Estado: SIN DEFINIR

País: México

Clave ProdServ	No. Id.	Cant.	Clv. unidad	Unidad	Descripción	P. Unitario	IVA	ISH	Importe
90111500		1	ROM	Habitación	HOSPEDAJE DEL 09 AL 11 DE DICIEMBRE DE 2018	\$751.464435	\$120.234310	\$26.305690	\$751.464435
Vo.Bo. ADMINISTRADORA JURISDICCION SANITARIA NUM. 1 L.E. ROSA MARIA FRANCO RODRIGUEZ SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ JURISDICCION SANITARIA No. 1 SAN LUIS POTOSÍ Jefa de Jurisdicción Sanitaria No. 1 DRA. ELIZABETH ESTRADA MARTINEZ									

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

Forma de pago: 01 Efectivo

Método de pago: PUE Pago en una sola exhibición

Condiciones de pago: AL CONTADO

Moneda: MXN

Uso CFDI: G03 Gastos en general

Cuenta de Pago:



Sub-total: \$751.46

I.V.A.: \$120.23

I.S.H.: \$26.31

Tasa cero: \$0.00

Total fac: \$898.00

Exento: \$0.00

Total: \$898.00

Observaciones.

UUID relacionado:

Tipo:

Sello digital del CFDI

A9Q9eNAtejXXy2N8QK0dKlN2UGQCW3hwSmq61EwxHL+rQPvML6SpR3BNBZoEcngU61ig0gE03vWtkYC35A5HYEOw6pGPxvoSjssnl81/lnJPUVN6fhXj1fbpCld28XLCj4zANtddxtDTrqCF0m4LkK1yW+zzosOT+HgGA0pjF0/ffskT7Xu6hyaH9dPoKKOV0fc/KgHRFRF/4nP+KrACI4pOra9JZ3BeXko3qsUaU00RVK6zAJxymvuD7fc2geLeoQ6YehyQE0b8B+Eq3qeWYmGbFDtkvV8q/HBaTrIAmEfDtmha+rU4i+vPMGEOfIssxpy1nAKQgLSLDrVtsA==

Sello digital del SAT

iNfp5wqcOCfP65CPEDueCQZQdUdrPlkZHQOI2SmKy5WeB/nbluzDQbwWHucw2q/klPRXLn4qHox0SqiWgoia/rL5DhiHZQ8lly6Ai/nhiolmf+szJ3VDimeS4pPXUwoU2FrvvCREQpa4kr1IEecD7kQdCDyEEMi++Znb02YMLVKM50lt4dDp0bC9CUIMo6wk6F/kSFIfkA44euh4S/168GmDs+IPzube3jXp15728fvlKMIIT1kAzdXcJkwWrHIYISkByqsvEugnT0PDkpqLXhG9xiiFAYfFOZVPClTYgyEdJWvz/7uyK283fT92fMBb9cKLf2voDsb3g==

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

[1.1]101871A8-B1B6-4A80-A853-4404EC1B7C4C|2018-12-11T17:42:18|SED1102088J7|A9Q9eNAtejXXy2N8QK0dKlN2UGQCW3hwSmq61EwxHL+rQPvML6SpR3BNBZoEcngU61ig0gE03vWtkYC35A5HYEOw6pGPxvoSjssnl81/lnJPUVN6fhXj1fbpCld28XLCj4zANtddxtDTrqCF0m4LkK1yW+zzosOT+HgGA0pjF0/ffskT7Xu6hyaH9dPoKKOV0fc/KgHRFRF/4nP+KrACI4pOra9JZ3BeXko3qsUaU00RVK6zAJxymvuD7fc2geLeoQ6YehyQE0b8B+Eq3qeWYmGbFDtkvV8q/HBaTrIAmEfDtmha+rU4i+vPMGEOfIssxpy1nAKQgLSLDrVtsA==|00001000000402846635|

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, COMPRUEBO CON LA FACTURA QUE SE ANEXA, SIENDO ESTA ORIGINAL Y EXPEDIDA POR EL PRESTADOR DEL SERVICIO EN EL LUGAR Y FECHA QUE SE ESTIPULA Y QUE CORRESPONDE AL LUGAR QUE FUI COMISIONADO

NOMBRE DEL COMISIONADO: Jose' Antonio Peralta maroto

FIRMA: J. Peralta m.

FECHA: 17/Dic/2018

HOTEL IMPALA DEL BAJIO SA DE CV



RFC: HIB910222BP2
COLON NO.1 . CENTRO QUERETARO
Expedida en: CP 76000 Tel. 4422122570
Email: FACTURA@HIHOTEL.MX
WWW.HIHOTEL.MX

Factura tipo: I

Serie/Folio: HI 6869

Folio Fiscal:

002EA72C-C2F1-47AE-B8B6-4E7FC0684B2E

No. de serie del certificado del SAT

00001000000402846635

No. de serie del certificado del CSD

00001000000404409933

Fecha y hora de certificación

2018/12/14 T 06:24:49

Régimen fiscal: 601 General de Ley Personas Morales

Fecha y hora de emisión: 2018/12/14 T 06:24:47

Receptor

Nombre: SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

CP: 78380

RFC: SSS960912HW9

Domicilio:

Colonia:

Delegación y/o Municipio:

Ciudad:

Estado: SIN DEFINIR

País: México

Clave ProdServ	No. Id.	Cant.	Civ. unidad	Unidad	Descripción	P. Unitario	IVA	ISH	Importe
90111500		1	ROM	Habitación	HOSPEDAJE DEL 11 AL 14 DE DICIEMBRE DE 2018	\$1,127.196653	\$180.351464	\$39.448536	\$1,127.196653
Vo.Bo. ADMINISTRADORA JURISDICCION SANITARIA NUM. 1 L.E. ROSA MARIA FRANCO RODRIGUEZ					 SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ JURISDICCION SANITARIA No. 3 SAN LUIS POTOSÍ		JEFA DE JURISDICCION SANITARIA No. 1 DRA. FLOR JULIAN ESTRADA MARTINEZ		

Importe con letra: MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS 00/100 M.N.

Forma de pago: 01 Efectivo

Método de pago: PUE Pago en una sola exhibición

Condiciones de pago: AL CONTADO

Moneda: MXN

Uso CFDI: G03 Gastos en general

Cuenta de Pago:



Sub-total: \$1,127.20

I.V.A.: \$180.35

I.S.H.: \$39.45

Tasa cero: \$0.00

Total fac: \$1,347.00

Exento: \$0.00

Total: \$1,347.00

Observaciones.

UUID relacionado:

Tipo:

Sello digital del CFDI

08az7DmCUWTRjeLcJnC910LMRxsXvEiHXRKnrjKwej1Hrpgl+K0tK3g8VHicDtnBr3M6jq0rgzVhdBZhQw5OMzlvF0uWNaYybpJt5VbonRdsculun0oNn1JQk703ielseA+dXrVTRLF8Nr9pbhFnIdQZ9ManY/XT2ceQLIE6651Qkc7I8AMC24ea1wTuT7C2A7fPg1tFOnylefds7XtMpsag0dISmInIW27QLR3486fWCwHA9U9NeXqB/04o52oEEMVTFschhVbdIhMZISWQdnMh4XVNEZezadMIFr6XB6s/Pe4KkShkbK8AJwp6ex3mPHIRhuvBAk8/7V4VA==

Sello digital del SAT

IHfNfhRvOYfrw0kkLal4tGhrJwv0guYBIQ37VNFR/w93IzacviEn0VEf/c/NchgBG2+1Qlf6MhGyJf8SLUB39RdRoP8GU+3IH9oL/L73E94hYM4NAK2UIBtwNawpJqQ9xWJz3TWWLjpVIDi+MXaET2ejln3Orrg4qSfOj00J6fENVZNEASFQh1Eg9XDaCmfedeQBsm+IqdYrE0IC8+By8zQ1rhtywrSbas3wCxaacyA+3zo1L9IBx3ISr5p2N3UBIL7EMdCYA0WvVNbiCbWh7ZxjfyDPPrJMnVD16t5YjLVG7xNfjxjepKDXrPNDYRLr27bT99squfh1febtCSQ==

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.1|002EA72C-C2F1-47AE-B8B6-4E7FC0684B2E|2018-12-14T06:24:49|SED 1102088J7|08az7DmCUWTRjeLcJnC910LMRxsXvEiHXRKnrjKwej1Hrpgl+K0tK3g8VHicDtnBr3M6jq0rgzVhdBZhQw5OMzlvF0uWNaYybpJt5VbonRdsculun0oNn1JQk703ielseA+dXrVTRLF8Nr9pbhFnIdQZ9ManY/XT2ceQLIE6651Qkc7I8AMC24ea1wTuT7C2A7fPg1tFOnylefds7XtMpsag0dISmInIW27QLR3486fWCwHA9U9NeXqB/04o52oEEMVTFschhVbdIhMZISWQdnMh4XVNEZezadMIFr6XB6s/Pe4KkShkbK8AJwp6ex3mPHIRhuvBAk8/7V4VA==|00001000000402846635|

"Este documento es una representación impresa de un CFDI"

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, COMPRUEBO CON LA FACTURA QUE SE ANEXA, SIENDO ESTA ORIGINAL Y EXPEDIDA POR EL PRESTADOR DEL SERVICIO EN EL LUGAR Y FECHA QUE SE ESTIPULA Y QUE CORRESPONDE AL LUGAR QUE FUI COMISIONADO

NOMBRE DEL COMISIONADO: José Antonio Peralta muroto

FIRMA: J. Peralta m.

FECHA: 17/DIC/2018