

**HOTEL D' CARMONA****LETICIA MARTINEZ MARTINEZ**

R.F.C. MAML740914VC7

DAMIAN CARMONA No. 219, COL. ZONA CENTRO, C.P. 79000,

CIUDAD VALLES, SAN LUIS POTOSI, MEXICO.

www.hoteldcarmona.com.mx

hoteldcarmona@hotmail.com

**OPERADO
CON
FASA**

2015**DATOS DEL CLIENTE**

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI
R.F.C. SSS960912HW9
PROLONGACION CALZADA DE GUADALUPE No. 5850, LOMAS DE LA VIRGEN, C.P.
78380
S.L.P., S.L.P., MEXICO

FACTURA

1969

FECHA

15/8/2015 12:01:09

Método de Pago

Condición de Pago

No. de Cuenta de Pago

Régimen Fiscal

EFECTIVO

CONTADO

**REGIMEN DE LAS PERSONAS FISICAS CON
ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y
PROFESIONALES**

Cantidad	Unidad	Descripción	P. Unitario	Importe
1.00	NO APLICA	RENTA DE HABITACION HOSPEDAJE EN HAB# 114, DIAS: 10, 11, 12 Y 13 AGOSTO DE 2015. SEGUN FOLIO DE REGISTRO# 80142.	756.30	756.30

Importe total con letra

(NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

SUBTOTAL:	756.30
I.V.A.:	121.01
I.S.H.:	22.69
TOTAL:	900.00



Serie del Certificado del emisor: 00001000000302105193

Folio fiscal: 4E114AE5-CF61-4399-B529-27FA7EFC2C09

No de Serie del Certificado del SAT: 00001000000202864883

Fecha y hora de certificación: Agosto 15 2015 - 12:01:15

Sello digital del CFDI

VT8QjG15mkdLEqg1a8f0klvIFv3+58sNLs0SAUGYE13mFqIoOHS19mDBzF
d+gQjFrvUW6qJ35Q4EZs1SIKU+ZrPjacDpP99mgJzWISW9InsBRipEE7Kk
914EoHqi6Z4E30sk6mmbMEzWP7n/w9S7EJxEocH5qdQV4hkexexE3E=



**SERVICIOS DE SALUD
DE SAN LUIS POTOSI
JURISDICCION SANITARIA No. V
CD. VALLES, S.L.P.**

Sello del SAT

S/GF2jR7bt+x8aRMuj2QnXTdjZ6tSLmFjsZ+fUBYk8RRKbq4eUUIpQO+mld9O9iPUYA2So1oSzAI6+vv52jKIJGwShjAlweXjmmY
vGZwhNIXBu3abnp9o1StCHP8tN5VTY8Vtr3c8K+145P4+VEakCMnDtodg43LAs62ftIVQ=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|4E114AE5-CF61-4399-B529-27FA7EFC2C09|2015-08-15T12:01:15|VT8QjG15mkdLEqg1a8f0klvIFv3+58sNLs0SA
UGYE13mFqIoOHS19mDBzFd+gQjFrvUW6qJ35Q4EZs1SIKU+ZrPjacDpP99mgJzWISW9InsBRipEE7Kk914EoHqi6Z4E30sk6mmbM
EzwWP7n/w9S7EJxEocH5qdQV4hkexexE3E=|00001000000202864883||

EFECTOS FISCALES AL
PAGOPAGO EN UNA SOLA
EXHIBICIONESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE
UN CFDI

Lugar de Expedición: DAMIAN CARMONA 219, ZONA CENTRO, 79000, CIUDAD VALLES, CIUDAD VALLES, SAN LUIS
POTOSI, MEXICO

* HA SIDO UN PLACER TENERLO COMO NUESTRO HUESPED. CONFIAMOS QUE USTED HAYA DISFRUTADO DE SU VISITA Y QUE NUESTRO
SERVICIO HAYA SIDO DE SU AGRADO*

* IT WAS BEEN A PLEASURE TO HAVE YOU AS OUR GUEST. WE HOPE THAT YOU AS OUR GUEST, WE HOPE THAT YOU ENJOYED YOUR VISIT.
THAT OUR SERVICE HAS PLEASSED YOU*

Dra. Margarita Barra Villan

RECIBI DE CONFORMIDAD

FIRMA [Firma]

NOMBRE Margarita Barra Villan

CARGO Medico

USO Hospedaje

DEPTO. Centro Salud Libertas

Jurisdicción Sanitaria N

C.P. Cynthia Ortega Escobedo
COORDINADORA ADMINISTRATIVA