

C. P. Cynthia Olvera Escalante

COORDINADORA ADMINISTRATIVA



Factura

SERIE: B

FOLIO: 24017

FECHA: 14/9/2016 23:32:15

Documento Válido

Hotelera Potosina S.A.

HPO800923GIA Avenida Joaquín Antonio Peñalosa No. 290
El Paseo,
San Luis Potosí 78320
San Luis Potosí San Luis Potosí México

Cliente: SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI
R.F.C.: SSS960912HW9
Domicilio: PROLONGACION CALZADA DE GUADALUPE No. 5850
Teléfono:
Ciudad: SAN LUIS POTOSI

Dr. Francisco Adán Castillo Morales

JEFE JURISDICCION SANITARIA No V

Colonia: LOMAS DE LA VIRGEN C.P.: 78380
Estado: SLP País: MEXICO

Cantidad	Unidad	Concepto / Descripción	Valor Unitario	Importe
1.00	No aplica	HOSPEDAJE DEL 12 AL 14 DE SEP DEL 2016 HAB 210	330.53	330.53
Importe con letra			SUBTOTAL:	330.53
TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS 33/100 M.N.			I.S.H.:	9.92
Método de Pago			I.V.A.:	52.88
Efectivo			TOTAL:	393.33



Este documento es una representación impresa de un CFDI
*Efectos fiscales al pago
PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION
PERSONA MORAL REGIMEN GENERAL DE LEY
Lugar de Expedición: Avenida Joaquín Antonio Peñalosa 290, El Paseo, 78320, San Luis Potosí, San Luis Potosí, México

Serie del Certificado del emisor:	00001000000301790000
Folio fiscal:	AC37C4CE-1529-4D63-8A09-5B47415493BB
No de Serie del Certificado del SAT:	00001000000202864883
Fecha y hora de certificación:	Septiembre 14 2016 - 23:32:20

Sello digital del CFDI
GRzS6ijKNgp/Rkyg6Rm7mnDllybDm66qN73BZUj0JXsEKiX3ZFqml19W4G2p20smwSnBrLct3R3aALUmGeAVZDDPIaylvABrtNA/ujEIK5+Y8Ho2v/FErsYMLtJaAlnG3Rh2HHUV2JgFleldR2xEhpkZftwx5zucjERjU3nfjkY=

Sello del SAT
DmEV+ApIn/8WN8x6qWYpg5ebiqWRjeeC7EKQXUpQZkryZe6qVWFp27KDUCz5pbOC8o33KCP7NQ8ud35UtckA5yOE5Ts5U2kI18u11PYtdJ0QazvWY2U5qr9ffQzsb0hrsm4uYaoAqS+xmdbB3Kr7GCVB7B24R5h0MN9DydjdmY=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT
||1.0|AC37C4CE-1529-4D63-8A09-5B47415493BB|2016-09-14T23:32:20|GRzS6ijKNgp/Rkyg6Rm7mnDllybDm66qN73BZUj0JXsEKiX3ZFqml19W4G2p20smwSnBrLct3R3aALUmGeAVZDDPIaylvABrtNA/ujEIK5+Y8Ho2v/FErsYMLtJaAlnG3Rh2HHUV2JgFleldR2xEhpkZftwx5zucjERjU3nfjkY=|00001000000202864883||

**OPERADO
CON
FASSA
2016**

RECIBI DE CONFORMIDAD
FIRMA *[Signature]*
NOMBRE *Edwin Carrasco Sanchez*
CARGO *Dir. de Operaciones*
USO *Hospedaje*
DEPTO. *Epidemiología*

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI
SUBDIRECCIÓN: JURISDICCION SANITARIA NO.V
DEPARTAMENTO: EPIDEMIOLOGIA

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: MVZ. EDWIN LARRAGA SANCHEZ

No: Oficio 1628 FECHA: 19/09/2016

PERIODO DE LA COMISIÓN: 12/09/2016 AL 15/09/2016

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	SE ACUDE AL CENTRO DE CONTROL DE RABIA Y OTRAS ZONOSIS EN SAN LUIS POTOSI
2.-	AL CURSO DE ACTUALIZACIONES EN COMPONENTES DE RABIA
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	
Observaciones:	



NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

MVZ. EDWIN LARRAGA SANCHEZ

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DR. CHRISTIAN AUSTRIA BALDERAS
COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGIA