

Comprobante Fiscal Digital por Internet

CSD del Emisor

00001000000411222693

CSD del SAT

00001000000404486074

Folio Interno: H 14909

Fecha de Emisión

2019-09-17T04:42:26

Fecha de Certificación

2019-09-17T04:41:43

Folio Fiscal: 31105198-A756-46F3-A43A-8965DF55A8A5

Tipo de comprobante

I-Ingreso

Expedido en

78380

Datos del Emisor

SAGA HOSPEDAJE, S.A. DE C.V.

SHO101213LQ2

Régimen Fiscal: 601 - General de Ley Personas Morales

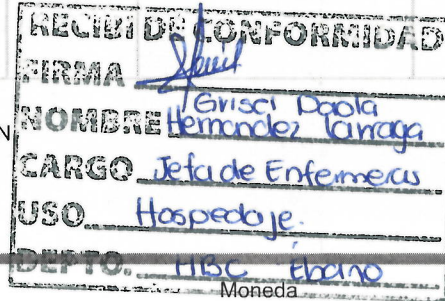
Datos del Receptor

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

SSS960912HW9

Uso CFDI: G03-Gastos en general

Código	Clave Prod/ Servicio	Cantidad	Unidad SAT	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Impuesto	Importe
HOSP	90111500 - Hoteles y moteles y pensiones	1	E48 - Unidad de servicio	No Aplica	HOSPEDAJE	\$ 241.38	\$ 0.00	002-IVA 0.000000 002-IVA 0.160000	\$ 241.38
								Subtotal	\$ 241.38
								Total Descuentos	\$ 0.00
								Total Impuestos Traslados	\$ 38.62
								Total Impuestos Retenidos	\$ 0.00
								Total	\$ 280.00

Total con letra: Doscientos ochenta pesos 00/100 MXN
INGRESO 16/09/19 SALIDA 17/09/19

Forma de Pago 01-Efectivo

Método de Pago PUE-Pago en una sola exhibición

Tipo de Cambio



Cadena Original del Timbre

[[1.1|31105198-A756-46F3-A43A-8965DF55A8A5|2019-09-17T04:41:43|MAS0810247C0|PP3uHHjyhWmTRigG1fnRyGfPJyDPWaWqmVu9CCVxbRRltvWtOireXMLxcsSEPeA22hVFSqWrEyiMonfQc+k7QmDyu2Zr4wXvHCGBUY3X6sp10I4LkX5+0cJkKBZC9VCyuV/hllr7rZ8GhogxI2KZWlpdl4ZyP1YUAsIUcd1CbQvYwAFBp4GT6PLSyJ7F9v7AoM/rvgszO+cNUhM/F6VydLjX7anKQh6T0raSv/0YTA7f0mVwhoXeAddF6imxj9uLeKgYtymbWISm2XpIQqzZxaeJsUxgrbNyI4Xc+HtbG1JCDTujxhI5G4f/x04/+iXzHwtRxbaeW+suMUZI9ig==|00001000000404486074]]

Sello Digital del Emisor

PP3uHHjyhWmTRigG1fnRyGfPJyDPWaWqmVu9CCVxbRRltvWtOireXMLxcsSEPeA22hVFSqWrEyiMonfQc+k7QmDyu2Zr4wXvHCGBUY3X6sp10I4LkX5+0cJkKBZC9VCyuV/hllr7rZ8GhogxI2KZWlpdl4ZyP1YUAsIUcd1CbQvYwAFBp4GT6PLSyJ7F9v7AoM/rvgszO+cNUhM/F6VydLjX7anKQh6T0raSv/0YTA7f0mVwhoXeAddF6imxj9uLeKgYtymbWISm2XpIQqzZxaeJsUxgrbNyI4Xc+HtbG1JCDTujxhI5G4f/x04/+iXzHwtRxbaeW+suMUZI9ig==

Sello Digital del SAT

XZ0S2KLpwL1W7zzB11QcpgnYP0lyCurZziBRiDzIB4e0kio9WGzFuavpTwxm2HS3uYSNcjvpYuAI1ScMkQOKVWi8FXDUWT9N0bdPzQ7CP/bTjEI9dz8sy0+26AIZGt6CSa/ZAEouDS+ArzfDde4kxk43zYhZOAVfmzzl9Ib8X7v1ijUPxGzaqZvgMIKUsV1cK44CEOUPxGoXEKtTurL4IglJj3ri7Dj38+x1Oy8BBQoXUIPRFlu3UQR2vTm8NLCVc8n2m7LEnXadBBkscPIVQ5nuUYy7ZgjA8pEm/c0WoJ2ytoBBAtqddqf/XmOuF3qClhOmkrG9XKo8lqbW==

Ing. Edgar Medina Treviño
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

Dr. Francisco Adrián Castillo Morales
JEFE JURISDICCIÓN SANITARIA No. V

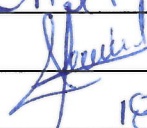
Este documento es una representación impresa de un CFDI

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

NOMBRE DEL COMISIONADO:

Grisel Paola Hernández Caínaga

FIRMA:



FECHA:

18/09/19