

**GEORGINA MARIA DEL ROSARIO AGUIRRE AVEDOY****RFC: AUAG630505143**ANTONIO ROCHA CORDERO No. 400 El Aguaje, San Luis Potosí San Luis Potosí San Luis Potosí
México C.P.: 78398**FACTURA**

LUGAR DE EXPEDICION: 78398 Tipo de Comprobante: I - Ingreso Régimen Fiscal: 621 - Incorporación Fiscal

Forma de pago	01 - Efectivo	Tipo Relación: -	Folio	- 9216
Método de pago	PUE - Pago en una sola exhibición	CFDI Relacionado:	Fecha	Noviembre 12 2021 - 10:12:33
Moneda:	MXN - Peso Mexicano	Uso CFDI: G03 - Gastos en general	VENCE	Noviembre 12 2021

Observaciones:
Datos del cliente

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

Cantidad	Clave Unidad	Clave Producto	Valor Unitario	Impuestos	Importe
1.00	E48 - Unidad de servicio	90111500 - SER002	230.00	IVA - 0.16000 - 36.80	230.00

Importe con letra: DOSCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS 70/100 M.N.	Subtotal:	230.00
	Impuestos	
	Trasladados:	36.80
	ISH:	6.90
	Total:	273.70

Este documento es una representación impresa de un CFDI	
	FOLIO FISCAL: AA8E174D-4BA2-408A-AC2D-800FA963237D
Serie del Certificado del emisor:	00001000000505368452
No. de Serie del Certificado del SAT:	00001000000505142236
Fecha y hora de certificación:	Noviembre 12 2021 - 10:12:36
Sello Digital del CFDI: F0WdB1nOpM40+gnUwrj+7KjgFW5kEzLHNAoPVmDbOKOpQui8iExMiQy51P1nW+AyG4VeqDzutiV3f9QYdg8L+v398d7cXrzw6dYvgg5B11+8hVwWj9t9QhUc1B3DPoKujMTXdt8QCEfZ+5kaGs/s55QliY7CmAvHfUSf2Ij00kkqJ2/+pekPDQem1F22IZYOUISQZ3QGuhd6vhnEHDPKWwoHhP+Bb3jd77QMn7/e5GfK9KScBDy/YU+up6A+FImZnJgflvHcm0fQqSQducTKe61O6ADYJbxe8y53gHRT2UBWT2hYoiaWSDgJEpuGuVirCxscuj8m7irMXdG== Sello del SAT: AEfytTNQpGGFB4zgmVfMLduN0HYgrAWXse9eXRIHUI21u/yOAIHw98gSIRCPGMulzemZl6WwZWJas+eLVir+O7g/N/2ts6a9svX9dYwam+5sdWXCBhAuEIROCVStJNYQ8gd9SvsFM+L09KTgJy+xxQTVg9W421fvSD71bjRHnRqWMadici7hlfDXwNSIYEy/74yICVCDvAFakdKsmU8yrPT/+at85/R9L2Dx5iCvrvPWZ475qH15ycgs8cIIgZp4ZUL+E5OIguRnnQgr+byRIO/KIKMFZxGCIHSMK0AMcX6qFyEDD6A4c2svkHIZXh7veUajqmO3oj/Tw9YQ== Cadena original del complemento de certificación digital del SAT: 1.1 AA8E174D-4BA2-408A-AC2D-800FA963237D 2021-11-12T10:12:36 MAS0810247C0 F0WdB1nOpM40+gnUwrj+7KjgFW5kEzLHNAoPVmDbOKOpQui8iExMiQy51P1nW+AyG4VeqDzutiV3f9QYdg8L+v398d7cXrzw6dYvgg5B11+8hVwWj9t9QhUc1B3DPoKujMTXdt8QCEfZ+5kaGs/s55QliY7CmAvHfUSf2Ij00kkqJ2/+pekPDQem1F22IZYOUISQZ3QGuhd6vhnEHDPKWwoHhP+Bb3jd77QMn7/e5GfK9KScBDy/YU+up6A+FImZnJgflvHcm0fQqSQducTKe61O6ADYJbxe8y53gHRT2UBWT2hYoiaWSDgJEpuGuVirCxscuj8m7irMXdG= 00001000000505142236	

Vo. Bo

C.P. Yolanda Maldonado Gutierrez
Coordinadora Administrativa**AUTORIZA**Dr. Francisco Antonio Cervello Morales
JEFE JURISDICCION SANITARIA

RECIBI DE CONFORMIDAD
FIRMA 
NOMBRE <u>Jesus Alberto Ortega G.</u>
CARGO <u>PARAMEDICO en Areas N.</u>
USO <u>HOSPEDAJE</u>
DEPTO. <u>REC. MATERIAL</u>

BAJO PROTESTA DE DECIR 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:

Jesús Alberto Ortega Gámez

FIRMA:



FECHA:

16-11-2021