

SANBORN HERMANOS

RFC: SHE190630V37 Regimen Fiscal : 601-RÉGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

DOMICILIO FISCAL LAGO ZURICH 245 EDIFICIO PRESA FALCON, PISO 7 COL. AMPLIACION GRANADA MIGUEL HIDALGO, MEXICO CIUDAD DE MEXICO, C.P. 11529

EXPEDIDO EN SUCURSAL HIDALGO, PACHUCA, C.P. 42060
BOULEVARD. EVERARDO MARQUEZ NO.100
COL. PERIODISTAS PACHUCA MEXICO
HIDALGO 42060

METODO DE PAGO
PUE-PAGO EN UNA SOLA
EXHIBICIÓN

FORMA DE PAGO
28-Tarjeta de débito

TIPO DE COMPROBANTE

I

TIPO DE MONEDA
MXN

FACTURA - FTDA7476914

Folio Fiscal
A471B5D3-74C2-4B7C-93BF-89D8D1224305

FECHA Y HORA DE EMISION

DÍA	MES	AÑO	HORA
26	11	2023	22:26:37

FECHA Y HORA DE CERTIFICACION

DÍA	MES	AÑO	HORA
26	11	2023	22:29:37

N° DE SERIE DEL CERTIFICADO CSD : 00001000000511885277

N° DE SERIE DEL CERTIFICADO SAT : 00001000000518288286

Receptor : INSTITUTO DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

RFC : ICT930706548 C.P. : 90100

REGIMEN FISCAL : 603-PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS

USO CFDI : G03-Gastos en general

CLAVE PRO/SER	EAN PLU	CANTIDAD	UNIDA D MEDIDA	DESCRIPCION	Objeto Impuesto	BASE	IMPUESTO	FACTOR	TASA	IMPORTE IMPUESTOS	VALOR UNITARIO	DESCUENTO	IMPORTE
90101501	9999999	1	Q3 SRV	Alimentos preparados	02	\$227.59	002	Tasa	0.160	\$36.41	\$227.59	\$ 00.00	\$227.59

0091,025,6601,23/11/2023



CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT :

||1.1|A471B5D3-74C2-4B7C-93BF-89D8D1224305|2023-11-26T22:29:37|PRO170621R87|STMKCOK40XRNO6IZWMHKT0VEIAWKP8X/IVSKMWP75LEHNXRH82WHKHQGL60WADKDB/B1PFA2AJYR3WKHBUMIGHMWEIMGJ37LYJAKIDGCL0ASV66IXKJA7XFUKPYJRGAYBOWT8T5AJDS/LUL00BxBQ3DEH/ABZ/PBWH0J05HOBER0W8VRNFSBSIT15HCVC7VBFXXAKTBF7K8IGIGM0LDQJ2MGLHYJ2IV92HJSGVVT+APM8CR7SZDFBCJCID3L6FYJ+TPGQJASO1OE6QU9JBGTL9SLVGTAEWSEJCDJT3GAX2NSS90EJ9ZPDY6WBQ/E7JT5KLF6V4OINQEV7LW==|00001000000518288286||

SELLO DIGITAL DEL CFDI :

StmKcoK40XRnQ6IZWMHktX0VeIaWKP8XivSkmwKP75LEHnXRh82Whkhggl60WADKdb/B1pFA2ajyr3wkhBuMigHmWeIMgJ37lyjakiDgcLoAsv66ixJkja7xfukpyJrGAyBowT8T5aJds/LUL00bxBq3DEH/ABZ/pBwhqj05HObE0R0W8vmFSbSiT15Hcvc7vBfxakTBFs7k8iglgm0ldQJ2MglHyj2IV92hJsgVvt+apm8CR7szdfBCJcid3l6fyj+tpGqjASo1oe6Qu9Jbgl9SlvgTA+eWSEJcdJT3gaX2NSS90Ej9zpdY6wBq/e7JT5klf6v4olnQEV7lw==

SELLO DEL SAT :

AQkEg/3brVZvJJP+RwBx1tAJQYA2klTg9GwTsopqj+IR6IM7knZlBypD9BWDq9zUR40U47MXDq37wuk0UIBoqaPh4G07c6fth0Ez6U76TlrUc4IMQnNzywtaOHOPERLkQg+Nk5y1KDIJQ+E6Ee+VpXyJl7qpA5lzU9T9oMS2obOD1G7wcQN9kpebUd+l8cchvX8oJxb9k9WwqOy53rOOfDLoancDUDvUua9mFarKnSAotlMCUHV7atoqSGllqKAnudv8Tk709Ewhly9K4Up3uvy9MZwuBv5ImnStelMKD+IWMcAQsFUUVZuw1TtclDtaVz0Uis3WNNwWwObKJzgs0A==

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI

SUB-TOTAL \$227.59

DESCUENTO

I.V.A. \$36.41

TOTAL \$264.00

(* DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N. *)



ICATLAX

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

**GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA
OFICIO DE COMISION**

NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/>	OFICIO No.: 001
INTERNACIONAL <input type="checkbox"/>	FECHA: 22/11/2023
Tipo cambio M.N. X 1 USD [_____]	

DEPENDENCIA O ENTIDAD: ICATLAX	CLAVE PRESUPUESTARIA
--	----------------------

NOMBRE: **MARIA ELIZABETH FLORES RAMOS** PUESTO: **DIRECTORA ADMINISTRATIVA**
 CATEGORÍA: **CONFIANZA** DEPENDENCIA O ENTIDAD: **ICATLAX**
 UNIDAD EJECUTORA DE GASTO: **DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA.**

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO:

PARA ASISTIR AL "1ER ENCUENTRO NACIONAL DE PLANEACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL ICAT 2023", LOS DÍAS 22, 23 Y 24 DE NOVIEMBRE DEL AÑO EN CURSO. EN LA CIUDAD DE PACHUCA DE SOTO, DEL ESTADO DE HIDALGO.

ESTIMACIÓN DE GASTOS

DÍAS DE LA COMISIÓN: 22, 23 Y 24 DE NOVIEMBRE DE 2023

PASAJES	()	\$ 0.00
ALIMENTACIÓN	(X)	\$ 1,245.00
HOSPEDAJE	()	\$ 1,540.50
PEAJE	()	\$ 0.00
OTROS	()	
ESTACIONAMIENTO		\$ 0.00

IMPORTE TOTAL \$ 2,785.50 (DOS MIL SETESCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 50/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE

VEHÍCULO OFICIAL	(X)		
VEHÍCULO PART.	()		
AUTOBÚS	()	PRECIO DE PASAJES	\$ 0.00
AVIÓN	()	(viaje redondo)	
OTROS	()	GASTOS DE COMBUSTIBLES	\$ _____

ELABORO 	Vº. Bº. 	AUTORIZO
LIC. MARIA ELIZABETH FLORES RAMOS	C.P. Y AUDITOR JUAN MANUEL LEMUS PÉREZ	C.P. Y AUDITOR JUAN MANUEL LEMUS PÉREZ
(NOMBRE Y FIRMA) TITULAR ADMVO.	(NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO)	(NOMBRE Y FIRMA) TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD.

EL COMISIONADO

LIC. MARIA ELIZABETH FLORES RAMOS
(Nombre y Firma)