



ICATLAX

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

OFICIO DE COMISIÓN



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA

ESTATAL ()
NACIONAL (X)

OFICIO No _____ -2023
FECHA 23/08/2023

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

NOMBRE: Ricardo Vázquez Badillo PUESTO: Administrativo Especializado
 CATEGORÍA: CONFIANZA DEPENDENCIA O ENTIDAD ICATLAX D.T.A / CONOCER
 UNIDAD EJECUTORA DE GASTO: _____

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO:

LUGAR DE LA COMISIÓN: Ciudad de México
 DURANTE LOS DÍAS. DEL 23 DE agosto AL 24 DE agosto DE 2023.
 HORARIO APROXIMADO: DE 8:00 A 19:00 horas.
 CON EL OBJETO DE: Asistir al foro del Sistema Nacional de Competencias 2023

ESTIMACIÓN DE GASTOS

DÍAS DE LA COMISIÓN: 2 DÍAS

PASAJES	()	_____
ALIMENTACIÓN	(X)	_____
HOSPEDAJE	()	_____
PEAJE	(X)	_____
OTROS	<u>gasolina</u>	_____
IMPORTE TOTAL \$		_____

MEDIO DE TRANSPORTE

VEHÍCULO OFICIAL () No. ECONÓMICO _____ No. DE PLACAS _____
 VEHÍCULO PART. ()
 AUTOBÚS () PRECIO DE PASAJES \$ _____
 AVIÓN () (viaje redondo)
 OTROS () GASTOS DE COMBUSTIBLES \$ _____

ELABORÓ 	Vo.Bo. 	AUTORIZÓ 	SELLO DEL LUGAR DE COMISIÓN
JEFE INMEDIATO	MA. MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ DIRECTOR TÉCNICO ACADÉMICO	C.P. SILVIA BERISTAIN IXTLAPALE	

EL COMISIONADO <u>Ricardo Vázquez Badillo</u> (Nombre y Firma)	VALIDACIÓN MTR. NAHUM ATONAL ÓRTIZ
--	---------------------------------------



ICATLAX

INSTITUTO DE CAPACITACION PARA
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA

OFICIO DE COMISIÓN



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA

ESTATAL ()
NACIONAL (x)

OFICIO No _____ -2023
FECHA 23/08/2023

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

NOMBRE: Erika Meneses Meneses PUESTO: Secretaria de Apoyo
 CATEGORÍA: CONFIANZA DEPENDENCIA O ENTIDAD ICATLAX D.T.A /CONOCER
 UNIDAD EJECUTORA DE GASTO: _____

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO:

LUGAR DE LA COMISIÓN: Ciudad de México
 DURANTE LOS DÍAS. DEL 23 DE Agosto AL 2 DE Agosto DE 2023.
 HORARIO APROXIMADO: DE 8:30 A 19:00 hrs
 CON EL OBJETO DE: Asistir a "Foro del Sistema Nacional de Competencias" / CONOCER

ESTIMACIÓN DE GASTOS

DÍAS DE LA COMISIÓN: 2 DÍAS

PASAJES () _____
 ALIMENTACIÓN (x) _____
 HOSPEDAJE () _____
 PEAJE (x) _____
 OTROS _____ Gasolina

IMPORTE TOTAL \$ _____

MEDIO DE TRANSPORTE

VEHÍCULO OFICIAL () No. ECONÓMICO _____ No. DE PLACAS _____
 VEHÍCULO PART. () _____
 AUTOBÚS () _____
 AVIÓN () _____
 OTROS () _____

PRECIO DE PASAJES \$ _____
 (viaje redondo)
 GASTOS DE COMBUSTIBLES \$ _____

ELABORÓ	VoBo. <u>[Firma]</u> MA. MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ	AUTORIZÓ <u>[Firma]</u> C.P. SILVIA BERISTAIN IXTLAPALE	SELLO DEL LUGAR DE COMISIÓN
JEFE INMEDIATO	DIRECTOR TÉCNICO ACADEMICO		

EL COMISIONADO <u>[Firma]</u> Erika Meneses Meneses. (Nombre y Firma)	VALIDACIÓN MTRO. NAHUM ATONAL ORTIZ
---	---

**ICATLAX**INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA
EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA**OFICIO DE COMISIÓN****TLAXCALA**
UNA NUEVA HISTORIAESTATAL ()
NACIONAL (X)OFICIO No _____-2023
FECHA 23 / 08 / 2023

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

NOMBRE: Elia Arely Hernández Sánchez PUESTO: _____
 CATEGORÍA: CONFIANZA DEPENDENCIA O ENTIDAD ICATLAX D.T.A /CONOCER
 UNIDAD EJECUTORA DE GASTO: _____

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO:

LUGAR DE LA COMISIÓN: Ciudad de México
 DURANTE LOS DÍAS. DEL 23 DE Agosto AL 24 DE Agosto DE 2023.
 HORARIO APROXIMADO: DE 8:30 A 19:00 horas.
 CON EL OBJETO DE: Asistir al foro del sistema Nacional de Competencias 2023
CONOCER.

ESTIMACIÓN DE GASTOS

DÍAS DE LA COMISIÓN: 2 DÍAS 23 y 24 de Agosto
 PASAJES () _____
 ALIMENTACIÓN (X) _____
 HOSPEDAJE () _____
 PEAJE (X) _____
 OTROS Gasolina _____
 IMPORTE TOTAL \$ _____

MEDIO DE TRANSPORTE

VEHÍCULO OFICIAL () No. ECONÓMICO _____ No. DE PLACAS _____
 VEHÍCULO PART. () _____
 AUTOBÚS () _____
 AVIÓN () _____
 OTROS () _____
 PRECIO DE PASAJES \$ _____
 (viaje redondo)
 GASTOS DE COMBUSTIBLES \$ _____

ELABORÓ	VoBo. MA. MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ	AUTORIZÓ C.P. SILVIA BERISTAIN IXTLAPALE	SELLO DEL LUGAR DE COMISIÓN
JEFE INMEDIATO	DIRECTOR TÉCNICO ACADÉMICO		

EL COMISIONADO <u>Elia Arely Hernández Sánchez</u> (Nombre y Firma)	VALIDACIÓN MTR. NAHUM ATONAL ORTIZ
---	--



ICATLAX

OFICIO DE COMISIÓN



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA

ESTATAL ()
NACIONAL (x)

OFICIO No _____-2023
FECHA _____

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

ICATLAX

CLAVE PRESUPUESTARIA

NOMBRE: RIGOBERTO CHÁVEZ RAMOS PUESTO: JEFE DE OFICINA
CATEGORÍA: CONFIANZA DEPENDENCIA O ENTIDAD: ICATLAX D.T.A /CONOCER
UNIDAD EJECUTORA DE GASTO: _____

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO:

LUGAR DE LA COMISIÓN: Ciudad de México
DURANTE LOS DÍAS DEL 23 DE AGOSTO AL 24 DE AGOSTO DE 2023.
HORARIO APROXIMADO: DE 08:00 A 19:00 HRS.
CON EL OBJETO DE: ASISTIR AL FORO DEL SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS 2023

ESTIMACIÓN DE GASTOS

DÍAS DE LA COMISIÓN:	DÍAS
PASAJES ()	_____
ALIMENTACIÓN (x)	_____
HOSPEDAJE ()	_____
PEAJE (x)	_____
OTROS	_____
IMPORTE TOTAL \$	_____

MEDIO DE TRANSPORTE

VEHÍCULO OFICIAL ()	No. ECONÓMICO _____	No. DE PLACAS _____
VEHÍCULO PART. ()		
AUTOBÚS ()	PRECIO DE PASAJES	\$ _____
AVIÓN ()	(viaje redondo)	
OTROS ()	GASTOS DE COMBUSTIBLES	\$ _____

ELABORÓ	Vb.Bo.	AUTORIZÓ	SELLO DEL LUGAR DE COMISIÓN
JEFE INMEDIATO	MA. MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ DIRECTOR TÉCNICO ACADÉMICO	C.P. SILVIA BÉRISTAIN IXTLAPALE	

EL COMISIONADO	VALIDACIÓN
 RIGOBERTO CHÁVEZ RAMOS. (Nombre y Firma)	MTRO. NAHUM ATONAL ORTIZ



GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA
OFICIO DE COMISION

NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/>	OFICIO No.:
INTERNACIONAL <input type="checkbox"/>	FECHA: <u>23 Y 24 /08/ 2023</u>
Tipo cambio M.N. X 1 USD []	

DEPENDENCIA O ENTIDAD: ICATLAX	CLAVE PRESUPUESTARIA
NOMBRE: C.P. SIVIA BERISTAIN IXTLAPALE PUESTO: DIRECTORA ADMINISTRATIVA	
CATEGORÍA: FUNCIONARIO DEPENDENCIA O ENTIDAD: ICATLAX	
UNIDAD EJECUTORA DE GASTO: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA.	

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO:

PARA ASISTIR AL FORO DEL CONSEJO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES (CONOCER), QUE SE LLEVÓ A CABO EN EL PALACIO DE MINERÍA UBICADO EN EL CENTRO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, LOS DÍAS 23 Y 24 DE AGOSTO DEL AÑO EN CURSO.
A ESTE FORO ASISTIERON: ERIKA MENESES MENESES, RIGOBERTO CHÁVEZ RAMOS, ELIA ARELI HERNÁNDEZ SÁNCHEZ Y RICARDO VÁZQUEZ BADILLO, PERSONAL DE LA ENTIDAD DE CERTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL ICATLAX.

ESTIMACIÓN DE GASTOS

DÍAS DE LA COMISIÓN: 2 DIA

PASAJES	()	\$	0.00
ALIMENTACIÓN	()	\$	3, 129.00
HOSPEDAJE	()	\$	0.00
PEAJE	(X)	\$	254.00
OTROS	()		
ESTACIONAMIENTO		\$	0.00
IMPORTE TOTAL \$		\$	3, 383.00 (TRES MIL, TRECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE

VEHÍCULO OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/>	No. ECONÓMICO:	No. DE PLACAS:
VEHÍCULO PART. <input type="checkbox"/>		
AUTOBÚS <input type="checkbox"/>	PRECIO DE PASAJES	\$ <u>0.00</u>
AVIÓN <input type="checkbox"/>	(viaje redondo)	
OTROS <input type="checkbox"/>	GASTOS DE COMBUSTIBLES	\$ _____

ELABORÓ	Vo.Bo.	AUTORIZÓ
C.P. SILVIA BERISTAIN IXTLAPALE	MTRA. MA MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ	C.P. 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

RICARDO VÁZQUEZ BADILLO

(Nombre y Firma)



**GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA
RECIBO DE VIATICOS**

No. De Folio: _____

Tlaxcala, Tlax; a 23 de agosto de 2023.

Dependencia o Entidad:		Unidad Ejecutora:	
INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA		DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	
Puesto:	Categoría:	R.F.C.:	
ADMINISTRATIVO ESPECIALIZADO	EMPLEADO	VABR580523BU6	

Recibí del Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Tlaxcala, la cantidad de: \$ 4, 360.00 (Cuatro Mil trescientos sesenta pesos 00/100 m.n.)

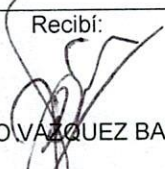
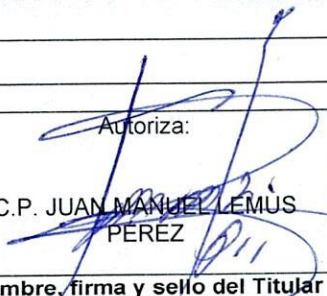

FORO DEL CONSEJO NACIONAL DE NOMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES.

Los recursos aquí solicitados se deben depositar a la:

Cuenta bancaria:	Clabe Estandarizada:	Institución Bancaria	Sucursal

Recurso Precomprometido:

Clave Presupuestal	Descripción	Importe

<p>Recibí:</p>  RICARDO VAZQUEZ BADILLO	<p>Autoriza:</p>  C.P. JUAN MANUEL LEMUS PÉREZ	<p>Vó. Bo.:</p>  C.P. SILVIA BERISTAIN IXTLAPALE
Nombre y firma de quien recibe	Nombre, firma y sello del Titular de Dependencia o Entidad	Nombre, firma y sello del Titular Administrativo

RECIBÍ IMPORTE TOTAL, EL CUAL COMPROBARÉ DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

OFICIO DE COMISIÓN No.:

NOMBRE: VÁZQUEZ BADILLO RICARDO FECHA: 23 Y 24 DE AGOSTO DE 2023 TOTAL DE DÍAS: 02 DÍAS.

APELLIDO PATERNO, MATERNO NOMBRE (s)

DEPENDENCIA O ENTIDAD: INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA.

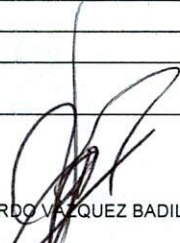
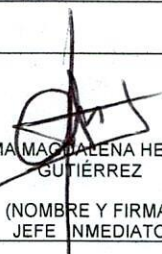

AREA DE ADSCRIPCIÓN: DIRECCIÓN TÉCNICO ACADÉMICA.

PUESTO: ADMINISTRATIVO ESPECIALIZADO.

LUGAR DE COMISION: CD. DE MÉXICO.

OBJETIVO DE LA COMISIÓN:	PRINCIPALES ACTIVIDADES: (DESARROLLADAS)	EVALUACIÓN: (RESULTADOS OBTENIDOS)	DOCUMENTOS DE COMPROBACIÓN:
ASISTIR A LA CD. DE MÉXICO	ASISTIR AL FORO DEL CONSEJO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES (CONOCER)	COMISIÓN REALIZADA EN TIEMPO Y FORMA.	OFICIO NO. ECE.091.2023

Observaciones:

 RICARDO VÁZQUEZ BADILLO (NOMBRE Y FIRMA) DEL COMISIONADO	 MTRA. MA. MAGDALENA HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ (NOMBRE Y FIRMA) JEFE INMEDIATO	 C.P. SILVIA BERISTAIN IXTLAPALE (NOMBRE Y FIRMA) TITULAR ADMINISTRATIVO
---	--	--

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO, SON LOS CORRECTOS Y VERDÍCOS, ASI MISMO MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARAN EN CASO CONTRARIO.

AUTOPISTA ARCO NORTE

PASEO DE LAS PALMAS NO. 781 INT. PISO 1 COL. LOMAS DE CHAPULTEPEC III SECC, CP. 11000, CIUDAD DE MEXICO, MEXICO

601 - 601 | GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

Tipo Comprobante I - INGRESO RFC: AAN051220835



Num. Certificado Emisor: 00001000000505505722 Folio Fiscal F116785D-45DB-11EE-9AD1-4B76ECFBC755
Lugar de Expedición: CP 11000, CIUDAD DE MEXICO, CIUDAD DE MEXICO Factura: ARCO405642
Fecha y Hora Expedición: 28/08/2023 01:49:08 p. m. Tipo Relación
Moneda MXN - PESOS Exportación : 01 UUID Relacionado

RFC: ICT930706548 Cliente: 692501 Regimen Fiscal : 603 - 603 | PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS
INSTITUTO DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA
C.P. 90100 Uso CFDI: G03 - G03 | GASTOS EN GENERAL

Observaciones: Orden de Compra: KIOSCO WEB

Table with 6 columns: Cant., Unidad, Artículo, Descripción - SAT, Obj Imp, Importe. Row 1: 1, E48 - SERVICIO, AFO01 - 95111603, PEAJE PEAJE - CARRETERA O AUTOPISTA O AUTOPISTA DE PEAJE INTERESTATAL, 02, \$12.93, \$12.93

2114385042920230825021028via144315

Summary table with 2 columns: Description, Amount. Includes Sub Total: \$12.93, Descuento: IVA \$2.07, Importe Total: \$15.00.

LA FIRMA DEL CLIENTE O DE CUALQUIERA DE SUS EMPLEADOS O MIEMBROS DE SU PERSONAL EN LA PARTE INFERIOR O EN CUALQUIER PARTE DE ESTA FACTURA Y/O LA RECEPCION, USO, TRANSMISION EN CUALQUIER FORMA O BAJO CUALQUIER TITULO LEGAL QUE REALICE DE LOS BIENES AMPARADOS POR ESTA FACTURA IMPLICAN SU ACEPTACION Y SUSCRIPCION DEL DOCUMENTO Y OBLIGAN INCONDICIONALMENTE EN SUS TERMINOS.

RFC Proveedor Certificación: EME000602QR9 Fecha y Hora de Certificación: 2023-08-28T13:49:06 No. Certificado SAT: 00001000000700047508



Sello Digital CFDI:

c9jRdLvgZQp+3S+35+xyGZ8VYCXDuHzhx7IRfo37dKokuG877xERSZvAIVeRXW7aPJPhkEPPtyjSjGctupA8jmtNjda35hWpksszHwYD9Mz9KW6vnrAYgCHgTWOTjzNLY9W68lQI X/8w/9CxfSEosjOa6tFH3I9QEw8SvceFQ8qYYbaieqdrXMuiLUTWyl8MzVfqBQjlyBi+2X+FD/7efGpD7o85nrytArmigizQORkiC4icsObr+bsa4wmPL9Rcar0fb5Sbar4titMCba04FbP WYyg2DMF0bC45VeO/i77QL7RXFKbRjOVpInDCR7uB7h1BVAIDZ7yulcLDFE1w==

Sello SAT:

JctD66RkUkBUWmpj3sOe5SDjRHna4Nxlpp+OtiY7xTZLx7NGyVuo0R4SjB9ehoG29K1sMcsWsgW9MGn+2c6VytqG+UPSosyp49mVFeHP3vdp0vWalyHPLU/+LYCn9jmlouug0 HdOb4Iujf58+YkoG4Dp/9897XIOORGnpaXtrn5/ZHGcZ23joCcpADU/dTrhOIQ+iTWZ52ej5yQjD4helVdK4TihP8P+ZbOv2ilYR6Ay6vtrMQpaDFcAwC2tr37Y+QF3kM83FFYK6a6g G/yexvGcP6hHUGyUugjRXHFEfluvy+7nBq50N8lzbwb2pY08E1ixgV5WRg==

Cadena Original:

||4.0|ARCO|405642|2023-08-28T13:49:06|00001000000505505722|Contado|12.93|MXN||1|5.00||01|PUE|11000|AAN051220835|AUTOPISTA ARCO NORTE|601|ICT930706548|INSTITUTO DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA|90100|603|603|95111603|AFO01|1.000000|E48|Servicio|PEAJE|12.93|10|12.93|10|02|12.93|10|002|Tasa|0.160000|2.0690|12.93|002|Tasa|0.160000|2.07|2.07||

Handwritten signature or mark



Valiant Hoteles

INMOBILIARIA VALIANT XTRA
16 DE SEPTIEMBRE 82 COL. CENTRO
06000 CUAUHTEMOC CIUDAD DE MEXICO MEXICO
IVX161207ER4
Regimen Fiscal: 601

TIPO DE DOCUMENTO	FACTURA
No. CERTIFICADO SAT	00001000000506267356debug
No. CERTIFICADO EMISOR	00001000000515259364
FECHA CERTIFICACION	2023-08-23T22:10:10
FECHA Y HORA DE EMISION	2023-08-23T22:10:09
FOLIO FISCAL	968f1c26-ff13-43aa-9768-ebe818fdda63
SERIE - FOLIO	FG-18979

R.F.C:	ICT930706548	Nombre:	INSTITUTO DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA				
Domicilio Fiscal:	90100	Regimen Fiscal:	603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos				
Uso CFDI:	G03 Gastos en general						
C.P:	90100	Mpio:	tlaxcala	Estado:	TLAXCALA	Pais:	México

C. Prod/Serv	Cant.	C. Unidad	Descripción del producto	Precio Unitario	Importe
90101500	1.00	E48	CONSUMO TERRAZA 4 PERSONAS	\$1,318.10	\$1,318.10

Importe con letra: (*** MIL QUINIENTOS VEINTINUEVE PESOS 00/100 MXN

Expedido en:	06000
Forma de Pago:	01 Efectivo
Método de Pago:	PUE Pago en una sola exhibición

CFDI Version 4.0

Subtotal:	\$1,318.10
Desc(0.00%):	\$0.00
IVA(16.00%):	\$210.90
Ret IVA:	\$0.00
Ret ISR:	\$0.00
Total Comprobante:	\$1,529.00
Total a pagar:	\$1,529.00



Cadena Original del Complemento De Certificación Digital Del SAT

||1.1|968f1c26-ff13-43aa-9768-ebe818fdda63|2023-08-23T22:10:10|EDI101020E99||QttD2yXkeLVO+JeYHr7RxOd6nDAEhlxrw4vidJwmIFC5DKB8o+SPgcrE14IsC4WaE94A+PTr/QPLnjwzCmpw68bs2BraSi7dKR52xFT2zRnMBpqqUhaSucN60eFxFINvOE8+Sv9nuHuoFje6viPffc9TBcilzQktlxAuhVPXx0rH7WDoivopqESRFQZhwHEqpo+Y7m6uWRhMh9QIKtq3vYOZf1PivyKIOd/VOvwLWuChk1mlxf7yks0N9JDhuBkLmYKomandGwPhvfrtBzgtNy8jy+KYEDI4A/vslgUmr6ZUKDSNcc1Gh/etQwjGEL2eqy3TeSzWZ89aY288RYOGw==|00001000000506267356||

Sello Digital Del Emisor:

QttD2yXkeLVO+JeYHr7RxOd6nDAEhlxrw4vidJwmIFC5DKB8o+SPgcrE14IsC4WaE94A+PTr/QPLnjwzCmpw68bs2BraSi7dKR52xFT2zRnMBpqqUhaSucN60eFxFINvOE8+Sv9nuHuoFje6viPffc9TBcilzQktlxAuhVPXx0rH7WDoivopqESRFQZhwHEqpo+Y7m6uWRhMh9QIKtq3vYOZf1PivyKIOd/VOvwLWuChk1mlxf7yks0N9JDhuBkLmYKomandGwPhvfrtBzgtNy8jy+KYEDI4A/vslgUmr6ZUKDSNcc1Gh/etQwjGEL2eqy3TeSzWZ89aY288RYOGw==

Sello Digital Del SAT:

JCSVWu/V0GLQZmOb1v51PPclXbNmLcGeCWwy35xaVkn2DjdhPZfsHOtpzdSXQwMTgAghP/zPGIhR+6dhM58b2+wEKf8JS397J0b2j5icNI5u7NwypgfArNi5gSXV0jYrtCeCMSA/w4pPK+f+WPquT39qOMkbpzog/Wb9YOD5OU7YrEgxxgeayPl5NtX27Ta6etnaaSq/lkh+7wCcbL+Z/7dSaaAn7M8UPPCx8kv+EtW0XIKosHW02WR/KxibzGriGulrCx3one4IP2oAP69jntELOWNkvKqEJSFsglxSZp3Nfp+hL7h8TJLvpQ+Nz6ybv6cMguh312hn7neLGT==

Este documento es una representación impresa de un CFDI

