

SANBORN HERMANOS, S.A.

RFC: SHE190630V37 REGIMEN GENERAL DE LAS PERSONAS MORALES

Page 1 of 1

DOMICILIO FISCAL
LAGO ZURICH 245 EDIFICIO PRESA FALCON PISO 7
GRANADA AMPLIACION
MICH OJALONGO, MEXICO
D.F. 11529

EXPEDIDO EN SUCURSAL TIBER
PASEO DE LA REFORMA 333
CUAUHTEMOC
DELEGACION CUAUHTEMOC, MEXICO
D.F., C.P. 06500

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:
COLEGIO NACIONAL DE EDUCACIÓN PROFESIONAL TÉCNICA
CALLE 16 DE SEPTIEMBRE 147 NORTE
ÁZARO CÁRDENAS
MATEPEC, MEXICO
ESTADO DE MÉXICO, C.P. 52148

FACTURA

Folio Fiscal
2a879c3a-dd2a-4e33-8ccf-2ecfcd8f3fb3

Nº: TFA 3470755

FECHA Y HORA DE EMISION				FECHA Y HORA DE CERTIFICACION			
DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA
12	10	2015	11:40:57	12	10	2015	11:42:18

RFC: CNE781229BK4

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Nº DE SERIE DEL CERTIFICADO CSD : 00001000000201742687

Nº DE SERIE DEL CERTIFICADO SAT : 00001000000203092957

FORMA DE PAGO : TARJETA DE CREDITO 1319

DIVISION	CLAVE	CANTIDAD	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE NETO
/001	9999999	1	CONSUMO DE ALIMENTOS	NO APLICA	\$105.17	\$105.17
7325	2466	1	REBANADA DE	PZA	\$38.00	\$38.00
7325	2466	1	REBANADA DE	PZA	\$38.00	\$38.00

0007,026,1723,09/10/2015

Se recibió a entera
satisfacción el bien o
servicio, por lo que esta
Unidad Administrativa
considera procedente el
trámite de pago.



CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT :
[1.0]2A879C3A-DD2A-4E33-8CCF-2ECFCD8F3FB3|2015-10-12T11:42:18|
SJudp/+JjDpl5y/nIirFpu4VQ/+jEX1ezkwuagd2unUPg6VQrM5IeO8o7tqjdwvJr4b1cjMFx2GcPTarSiIzPoONGryrd94mU4KnEbeE4FzFdP964VUoo3/ssHSd1Y+nR38cocHAtvAzS/TuEgMrf6
EcmH8RHUj2MmibN7XvOM=
H8RHUB2MMIBN7XVOM=|00001000000203092957

SUB-TOTAL VENTA IVA 16	\$105.17
SUB-TOTAL VENTA EXENTO	\$76.00
SUB-TOTAL	\$181.17
	0.00
I.V.A.	\$16.83
TOTAL	\$198.00

EL IVA SE TRASLADA A LA TASA 16%,EXENTO

IMPORTE CON LETRA : (* CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N. *)

SELLO DIGITAL DEL CFDI :

SJudp/+JjDpl5y/nIirFpu4VQ/+jEX1ezkwuagd2unUPg6VQrM5IeO8o7tqjdwvJr4b1cjMFx2GcPTarSiIzPoONGryrd94mU4KnEbeE4FzFdP964VUoo3/ssHSd1Y+nR38cocHAtvAzS/TuEgMrf6
EcmH8RHUj2MmibN7XvOM=

SELLO DEL SAT :

NISrBok8eS4xegahyaY7o0xKdc5s+lLexEuEPSZN225JyEnUUyA+/MJDkiCLBzWiiIA+ZF1xjm34YhVjJ6R1JYvAQcPrQYc5ozhfaYscoJozL5aBPans85GhCj4LSilgGQ3kX8/EX5gVG0B
OsDYVetBj0ybRw2DixMlexpuU=

SOLO



Sanborns

R.F.C SHE-190630-V37

LAGO ZURICH #245 EDIFICIO PRESA FALCON PISO
7, COL GRANADA AMPLIACION C.P 11529
DEL MIGUEL HIDALGO, MEXICO D.F.
DEL REGIMEN OPCIONAL PARA GRUPO
DE SOCIEDADES


SANBORN HERMANOS, S.A.
SUCURSAL TIBER

Paseo de la Reforma No. 333
Col. Cuauhtemoc Del Cuauhtemoc
C.P. 03000 Mexico D.F.

Consumo		\$122.00
REBANADA DE	2466	38.00
REBANADA DE	2466	38.00
# DE PERSONAS	1	
# CHECK	4410678	
# VENDEDORA	5	

TOTAL \$198.00
Ciento Noventa y Ocho pesos 00/100 MN
PROSA \$198.00
TARJETAHABIENTE :SOTO SORIANO ROSALIA
D@1
*****1319
VENTA
DESLIZADA EN PINPAD
APROBADA
AUTORIZACION # AA 045067
TRANS. #: 1723
09-10-15 12:44:50

Se recibió a entera
satisfacción el bien o
servicio, por lo que esta
Unidad Administrativa
considera procedente el
trámite de pago.



COPIA DEL CLIENTE



000726172300016717

ART. 3 CRISTOBAL MARTI, EDUARDO
FECHA: 09-10-15 HORA: 12:44:58 TRANS: 1723
OPERADOR: 484832 TERMINAL: 26 TIENDA: 0007





Secretaría de Administración
Dirección de Administración Financiera

CÓDIGO DAF: 651-APO-PR-01-A-10
NO. DE REVISIÓN: 04
FECHA DE APROBACIÓN: 01/05/2014

GASTOS SIN COMPROBANTE

Fecha de elaboración: Octubre 12, 2015

Nombre del comisionado: Rosalía Soto Soriano	
Número de empleado: 230919	Puesto: Jefe de Departamento
Lugar de comisión: México, D.F. del 9 de Octubre de 2015 al 9 de Octubre de 2015	

Declaro bajo protesta de decir verdad y de conformidad a lo previsto en el artículo 8, fracción III, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que para llevar a cabo esta comisión fue necesario realizar gastos de alimentación, traslado y otros y no fue posible obtener comprobante(s) por un importe de:

CONCEPTO	IMPORTE (pesos)
ALIMENTACIÓN	
TRASLADO	
OTROS	\$50.00
TOTAL	\$50.00

Pago de taxi sin comprobante

(CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.).

IMPORTE CON LETRA

<p>COMISIONADO</p>  <p>Rosalía Soto Soriano</p> <p>NOMBRE Y FIRMA</p>	
--	---