



**RESTAURANTES EUROPEOS SA DE CV**  
 RÉGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES  
 RFC: REU721030BG5  
 DARWIN N. 113 COL. NUEVA ANZURES

MIGUEL HIDALGO, DISTRITO FEDERAL, MEXICO, CP. 11590  
 TEL: 52545000

CLIENTE NO CLIENTE CNE 78

**COLEGIO NACIONAL DE EDUCACION PROFECIONAL TECNICA**  
 CNE781229BK4

CALLE 16 DE SEPTIEMBRE NO. 147 NORTE COL. LAZARO CARDENAS  
 CP: 52148, METEPEC, MEXICO

EXPEDIDO EN: MIGUEL HIDALGO, DISTRITO FEDERAL

FOLIO **F9180** FECHA 30/09/2015 06:47:28 PM  
 NUMERO DE CERTIFICADO 00001000000202420401

**Folio fiscal:**  
**58E842DD-5B19-4B72-A859-4B4551A35176**  
**No de Serie del Certificado del SAT:**  
 00001000000203220546  
**Fecha y hora de certificación:**  
 30/09/2015 06:49:18 PM



CANT	DESCRIPCION	UNIDAD	PRECIO	IMPORTE
1	CONSUMO DE ALIMENTOS	SERVICIO	\$268.10	\$268.10

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

OBSERVACIONES  
 Folios: 34921,

**SON: TRESCIENTOS ONCE PESOS 00/100 M.N.**

FORMA DE PAGO: EFECTIVO


SUBTOTAL	\$268.10
IVA 16%	\$42.90
PROPINA	\$0.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$311.00</b>

Pago en una sola exhibición

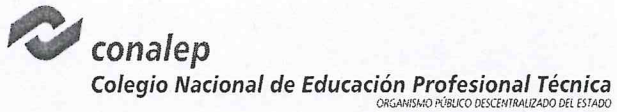
**Sello digital del CFDI:**  
 0cCnydUyeqUiaMnz7XeD3lo0Z+8ouNj4G3HmUcwWwqy0CyFFHjS1f6qvB1vyTuoK/vhH2hsPngal.8nzYVWwY+wqm7iYDASDLzSsm8ka5P+sqCb6JoUoenJqog9lu367wt  
 gg7avNu4GikpAXy4ye7Ji0BNiwxqPst5K9LbICx6o=

**Sello del SAT:**  
 c7ql04lnJW7Lys7Tj90d8T9Dxvkd0PkZPznnJpMmEw5yiptz1SF+/luFwr0w8NaBB6PnDSA5fhehlL6WM5sw8guVFR+UuNdNeBLEw67yD6k0Ak0Joiqk00Wyo4w330fu9  
 F7lHaG+uZZOWjflZILoqf+g5GUN9AEptB4Y4rJ/pM=

**Cadena original del complemento de certificación digital del SAT**  
 ||1.0|58E842DD-5B19-4B72-A859-4B4551A35176|2015-09-30T18:49:18|0cCnydUyeqUiaMnz7XeD3lo0Z+8ouNj4G3HmUcwWwqy0CyFFHjS1f6qvB1vyTuoK/vh  
 H2hsPngal.8nzYVWwY+wqm7iYDASDLzSsm8ka5P+sqCb6JoUoenJqog9lu367wtgg7avNu4GikpAXy4ye7Ji0BNiwxqPst5K9LbICx6o=|00001000000203220546|



Este documento es una representación impresa de un CFDI



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

## GASTOS SIN COMPROBANTE

Fecha de elaboración: 5/10/15

Nombre del comisionado: **MARCOS PEREZ ESTRADA**  
Número de empleado: **123330** Puesto: **SUBJEFE TECNICO ESPECIALISTA**  
Lugar de comisión: **MEXICO D.F. del 30 AL 30 de Septiembre del 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 fuen necesario realizar gastos de alimentación, traslado y otros y no fue posible obtener comprobante(s) por un importe de:

CONCEPTO	IMPORTE (pesos)
ALIMENTACIÓN	30.00*
TRASLADO	
OTROS	
TOTAL	30.00*

\*Pago de propina de la factura número F9180

(TREINTA PESOS 00/100 M.N.)

IMPORTE CON LETRA

COMISIONADO

  
MARCOS PEREZ ESTRADA

NOMBRE Y FIRMA