



GOBIERNO DEL ESTADO DE
GUERRERO
2015 - 2021



HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO INDIGENA GUERRERENSE
ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO

(1) AREA: DIRECCION ADMINISTRATIVA
 (2) NOMBRE DEL COMISIONADO: LIC. EPIFANIO SOLANO ARRIAGA
 (3) DESTINO DE LA COMISION: PUEBLA PUEBLA
 (4) PERIÓDO DE LA COMISION: 3 Y 4 DE FEBRERO 2020

DESGLOSE DE GASTOS		
No. DE FACTURA	FECHA	IMPORTE
A 12964	03/02/2020	\$ 699.00
TOTAL		\$ 699.00

Declaro bajo protesta de decir verdad que los importes registrados en el presente documento fueron efectivamente erogados durante el periodo de la comisión.

COMISIONADO

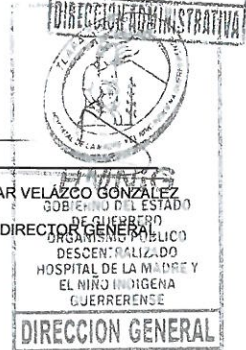
(9)

LIC. EPIFANIO SOLANO ARRIAGA
DIRECTOR ADMINISTRATIVO



(10)

DR. OSCAR VELAZCO GONZALEZ
DIRECTOR GENERAL



ADMINISTRACION HOTELERA RODRIGUEZ SA DE CV



RFC: AHR850117FNA
 AV REFORMA 2114 SAN MIGUELITO PUEBLA
 Expedida en: CP 72090 Tel. 2222485466
 Email:HPANAM_VENTAS@HOTMAIL.COM
 WWW.HOTELPANAMERICAN.COM.MX

Factura tipo: I
 Serie/Folio: A 12964
 Folio Fiscal:
 D4039085-5B7C-4E62-B687-EC7EDCC706F0
 No. de serie del certificado del SAT
 00001000000402846635
 No. de serie del certificado del CSD
 00001000000404125564
 Fecha y hora de certificación
 2020-02-03 T 07:54:35

Régimen fiscal: 601 General de Ley Personas Morales

Fecha y hora de emisión: 2020-02-03 T 07:54:34

Receptor

Nombre: HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO INDIGENA GUERRERENSE
 CP: 41304 RFC: HMN0509208U6
 Domicilio: C. SAN MARCOS S/N
 Colonia: CALTITLAN
 Delegación y/o Municipio: TLAPA DE COMONFORT
 Ciudad: Estado: GUERRERO País: México

Clave ProdServ	No. Id.	Cant.	Civ. unidad	Unidad	Descripción	P. Unitario	IVA	ISH	Importe
90111500		1	ROM	Habitación	HOSPEDAJE	\$587.394958	\$93.983193	\$17.626807	\$587.394958

Importe con letra: SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.		Sub-total: \$587.39
Forma de pago: 28 Tarjeta de débito		I.V.A.: \$93.98
Método de pago: PUE Pago en una sola exhibición		I.S.H.: \$17.63
Moneda: MXN		Tasa cero: \$0.00
Condiciones de pago: AL CONTADO		Total fac: \$699.00
Uso CFDI: G03 Gastos en general		Exento: \$0.00
Cuenta de Pago: 8791		Total: \$699.00

Observaciones
 HOSPEDAJE DEL 02 AL 03 DE FEBRERO DEL 2020
 HABITACION 3004
 UUID relacionado: Tipo:

Sello digital del CFDI

eP5gLHk1+7GsT68KRX26nwkzI9YoBpOZmGaEQqIGh2XfChsrraalGUc1MT1hlz5LBh8Z487rH7SXVBq79cG6rKNxMNElTFb0+THVxF/b41XE52Z6B8I65GWHnCSpg81N6hzPz2sIRRuXG91T0/ccFmBmKSEgPDYAzIK5yen468Bs1Dc/fSTSnpXQpCGYhiWc4ev5ZXWJhMEcl6fyna9xC73q5Gr4G8sLAg7VrFr94XGE6V8tPmKcL7LlAJKf6iIWg/2eS8v3Lq9qv8XIGYDZnxxGWN1k2W0/sET49ng

Sello digital del SAT


ZuqIMGwDOVyZJVYUL3dbHWPw4R8TD5tSoKdXJADL1h3aCey4ok3+jTedxKzoynGSPaXm+6zLaHzwZi+x0mLp0s589nN8v8rHAU2hsniCuZHSurUF71EEY8BxXN13ARKgirrrJH729dk0jgau0kjRPA/4Wmza3gHMy0wLVayr+k0iOujw1XInMwW/v0z8D5qANWMyfdpN6+WZT6nEsXl0jELkygMUEadoyv10NgjwTRWkZJ0064FR5hivvnsf2/1YogoD5zCEyY6J6rmbemeTCAWEcV2Splx198Ts+7+NeALe4RBw/uno0nNwWeAo8kQXGoreGOQ32SQ==

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.1|D4039085-5B7C-4E62-B687-EC7EDCC706F0|2020-02-03T07:54:35|SED1102088J7|eP5gLHk1+7GsT68KRX26nwkzI9YoBpOZmGaEQqIGh2XfChsrraalGUc1MT1hlz5LBh8Z487rH7SXVBq79cG6rKNxMNElTFb0+THVxF/b41XE52Z6B8I65GWHnCSpg81N6hzPz2sIRRuXG91T0/ccFmBmKSEgPDYAzIK5yen468Bs1Dc/fSTSnpXQpCGYhiWc4ev5ZXWJhMEcl6fyna9xC73q5Gr4G8sLAg7VrFr94XGE6V8tPmKcL7LlAJKf6iIWg/2eS8v3Lq9qv8XIGYDZnxxGWN1k2W0/sET49ngoeWq10q/IN/D+cbQEJhFsAsnHJ+A4sReJ+uhrgKRhg==|00001000000402846635||

Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet

A través de esta opción, usted podrá verificar si el comprobante fue certificado por el SAT

Folio fiscal*:	RFC emisor*:	RFC receptor*:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Proporcione los dígitos de la imagen*:	<input type="text"/>
		<input type="button" value="Verificar"/>

* Datos obligatorios

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
AHR850117FNA	ADMINISTRACION HOTELERA RODRIGUEZ SA DE CV	HMN0509208U6	HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO INDIGENA GUERRERENSE
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
D4039085-5B7C-4E62-B687-EC7EDCC706F0	2020-02-03T07:54:33	2020-02-03T07:54:35	SED1102088J7
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$699.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación



GOBIERNO DEL ESTADO DE
GUERRERO
2016-2021

**GOBIERNO DEL ESTADO DE GUERRERO
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
HOSPITAL DE SAN MARCOS INDIGENA GUERRERENSE**



OFICIO DE COMISIÓN

Tlapa de Comonfort, Gro; a 31 de ENERO del 2020

NOMBRE: LIC. EPIFANIO SOLANO ARRIAGA

CARGO: DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Presente

UNIDAD: H.M.N.I.G. AREA: DIRECCION ADMINISTRATIVA

De la manera más atenta, le comunico a usted; que ha sido comisionado a la Ciudad de:

PUEBLA PUEBLA

OBJETIVO O TRABAJO A DESEMPEÑAR:

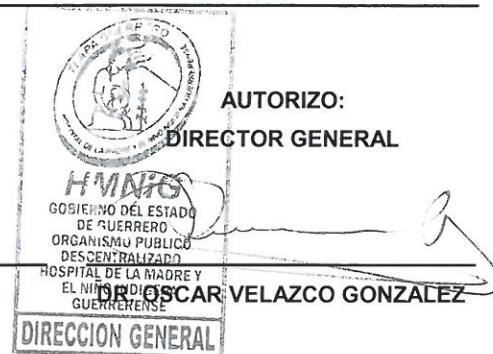
**COMPRA DE MATERIAL PARA JEFATURA DE ING. CLINICA Y SERVICIOS GRLS.E INSUMOS Y
MEDICAMENTOS PARA HMNIG**

FECHA:

3 Y 4 DE FEBRERO DE 2020



**RECIBIO:
COMISIONADO**



CALLE SAN MARCOS S/N. COL. CALTITLAN, TLAPA DE COMONFORT; GUERRERO

TEL: 757 4760506- 4761866- 4761334

hmnig_tlapa@hotmail.com