

RFC emisor:
Nombre emisor: RERA FRANCISCO
RFC receptor: STL961105HT8
Nombre receptor: SALUD DE TLAXCALA
Código postal del receptor: 90100
Régimen fiscal: Personas Morales con Fines no Lucrativos
receptor:
Uso CFDI: Gastos en general.

Folio fiscal: E23F4350-5D83-45C4-87DE-86A59CCDFDFF
No. de serie del CSD: 00001000000706722634
Código postal, fecha y hora de emisión: 90830 2024-07-22 00:35:00
Efecto de comprobante: Ingreso
Régimen fiscal: Régimen Simplificado de Confianza
Exportación: No aplica



Conceptos

Clave del producto y/o servicio	No. identificación	Cantidad	Clave de unidad	Unidad	Valor unitario	Importe	Descuento		Objeto impuesto	
82121500		500.00	H87	Pieza	3.80	1,900.00			Si objeto de impuesto	
Descripción	HOJA DE CONSUMO DE MATERIAL DE CURACIÓN Y SUTURAS DE SERVICIO QUIROFANO (IMPRESO DE AMBOS LADOS) (HOJA TAMAÑO CARTA 21.6 X 27.9 CM)				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	1,900.00	Tasa	16.00%	304.00
					ISR	Retención	1,900.00	Tasa	1.25%	23.75
Número de pedimento		Número de cuenta predial								
82121500		500.00	H87	Pieza	3.80	1,900.00			Si objeto de impuesto	
Descripción	SOLICITUD DE MATERIAL E INSTRUMENTAL DEL AREA DE CEYE (IMPRESO DE AMBOS LADOS) (HOJA TAMAÑO CARTA 21.6 X 27.9 CM)				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	1,900.00	Tasa	16.00%	304.00
					ISR	Retención	1,900.00	Tasa	1.25%	23.75
Número de pedimento		Número de cuenta predial								
82121500		500.00	H87	Pieza	2.10	1,050.00			Si objeto de impuesto	
Descripción	HOJA DE MATERIAL DE CONSUMO (HOJA TAMAÑO CARTA 21.6 X 27.9 CM)				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	1,050.00	Tasa	16.00%	168.00
					ISR	Retención	1,050.00	Tasa	1.25%	13.13
Número de pedimento		Número de cuenta predial								
82121500		500.00	H87	Pieza	2.10	1,050.00			Si objeto de impuesto	
Descripción	FORMATO SEMAFORO PREOPERATORIO (HOJA TAMAÑO CARTA 21.6 X 27.9 CM)				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	1,050.00	Tasa	16.00%	168.00
					ISR	Retención	1,050.00	Tasa	1.25%	13.13
Número de pedimento		Número de cuenta predial								
82121500		500.00	H87	Pieza	2.10	1,050.00			Si objeto de impuesto	
Descripción	FORMATO VALE DE MATERIAL (HOJA TAMAÑO CARTA 21.6 X 27.9 CM)				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	1,050.00	Tasa	16.00%	168.00
					ISR	Retención	1,050.00	Tasa	1.25%	13.13
Número de pedimento		Número de cuenta predial								
82121500		500.00	H87	Pieza	4.20	2,100.00			Si objeto de impuesto	
Descripción	FORMATO HOJA DE REGISTROS QUIRURGICOS (IMPRESO DE AMBOS LADOS) (HOJA TAMAÑO OFICIO 21.59 X 34 CM)				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	2,100.00	Tasa	16.00%	336.00
					ISR	Retención	2,100.00	Tasa	1.25%	26.25
Número de pedimento		Número de cuenta predial								
82121500		500.00	H87	Pieza	3.80	1,900.00			Si objeto de impuesto	
Descripción	FORMATO TRAZABILIDAD AUTOCLAVE (MISMO DISEÑO POR AMBOS LADOS) (HOJA TAMAÑO CARTA 21.6 X 27.9 CM)				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	1,900.00	Tasa	16.00%	304.00
					ISR	Retención	1,900.00	Tasa	1.25%	23.75
Número de pedimento		Número de cuenta predial								
82121500		500.00	H87	Pieza	3.80	1,900.00			Si objeto de impuesto	
Descripción	FORMATO SURTIMIENTO MATERIAL DE CURACIÓN (MISMO DISEÑO POR AMBOS LADOS) (HOJA TAMAÑO CARTA 21.6 X 27.9 CM)				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	1,900.00	Tasa	16.00%	304.00
					ISR	Retención	1,900.00	Tasa	1.25%	23.75
Número de pedimento		Número de cuenta predial								
82121500		500.00	H87	Pieza	2.10	1,050.00			Si objeto de impuesto	
Descripción	FORMATO DE INDICADORES QUIMICOS POR CIRUGIA (HOJA TAMAÑO CARTA 21.6 X 27.9 CM)				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	1,050.00	Tasa	16.00%	168.00
					ISR	Retención	1,050.00	Tasa	1.25%	13.13
Número de pedimento		Número de cuenta predial								

RFC emisor:	BAFI920109BZ6	Folio fiscal:	E23F4350-5D83-45C4-87DE-86A59CCDFDFF
Moneda:	Peso Mexicano	Subtotal	\$ 13,900.00
Forma de pago:	Por definir	Impuestos trasladados IVA 16.00%	\$ 2,224.00
Método de pago:	Pago en parcialidades o diferido	Impuestos retenidos ISR	\$ 173.77
		Total	\$ 15,950.23

Sello digital del CFDI:

LTu9xa6Y42Xzd7p1PmGHvg6LyrDB4nYMJA3dLiuR00RCPCk99haknuuNTz65SvrwB/pfjnaM9waDCVCPQ68IPTZuA66DrgSouFhAvktv5+oJD+8wG5XWqLd+y/2rcDEuRkYLW5K1VHj
hni5Ew8jSowEeBbEdB8tTbp+AzhdsJ2Xhh6deMz4pw9rTPpC6TuMEXDCRwBg6MmXgcAMIVj2o2S8m+jrVCMW5CdRN4sZuFUpLQdQv6cWaOpnDfnA35clwgTt5GQipnQ5vV2zb7
R49kXsX+XhqwS5XQ00dFqgrsMQWk2xVkvzqhz7bxqK3DKsA==

Sello digital del SAT:

GBb+VGEwk7THPiLhNIWQ7Op3Y6NLfngTAdAV5jrrZpB12O11VMKLPqL1NIQTEKQ08QJG6jCHmvEIEguppO227SxdZ2GxExJqkld+LUWt5J4mgRNCangnLb+Tuaht97vFUYzh37N6f
NxggsFwNG1LM01WVWRymEB6zCEB+iDnTspEQLcHLFPJUGSM+mOgUj65xHf6AiqXUR3XsyZKzLUDYss75vzVuc9ABdaW6kK2mFWkxZ5rRo7YyPXR52wmvD0gbZFRkMTv3rhuJmM
OWBmS5CQpQRLKqVYzYqN86p55dmKymbAmaeljaZ2Xt0714klLbg2TA==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

[[1,1[E23F4350-5D83-45C4-87DE-86A59CCDFDFF]2024-07-22T00:35:34[SAT970701NN3]LTu9xa6Y42Xzd7p1PmGHvg6LyrDB4nYMJA3dLiuR00RCPCk99haknuuNTz65SvrwB/pfjnaM9waDCVCPQ68IPTZuA66DrgSouFhAvktv5+oJD+8wG5XWqLd+y/2rcDEuRkYLW5K1VHjhg1SEw8jSowEeBbEdB8tTbp+AzhdsJ2Xhh6deMz4pw9rTPpC6TuMEXDCRwBg6MmXgcAMIVj2o2S8m+jrVCMW5CdRN4sZuFUpLQdQv6cWaOpnDfnA35clwgTt5GQipnQ5vV2zb7R49kXsX+XhqwS5XQ00dFqgrsMQWk2xVkvzqhz7bxqK3DKsA==[00001000000705250066]]

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 Fecha y hora de certificación: 2024-07-22 00:35:34

No. de serie del certificado SAT 00001000000705250066



Recibo de Conferencia
Libro de Actas
del Departamento de Enfermería

MIRIAM TORRES ESPINOZA
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE HOSPITALES Y UNIDADES ESPECIALIZADAS

JOSÉ RICARDO ROSAS VELAZQUEZ
DIRECTOR DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LA SALUD



ESTA FACTURA AMPARA LA REMISIÓN NO 112907