

FACTURA B-17454

Tipo de comprobante: I - Ingreso

FECHA 30/09/2023 07:34:21

FACTURADO A:

SIEGFRIED RHEIN
SRH941004ERA
USO CFDI: G03 - Gastos en general
ANTONIO DOVALI JAIME 70 TORRE D PISO 12
SANTA FE 01210
Álvaro Obregón DIF

EXPEDIDO EN:

Matriz
COLOMBIA 1110
Anzalduas 88630
Reynosa TAM

Cant	Clave SAT Unidad	Clave SAT Prod/Ser	Concepto	Valor unit.	Importe	Base	Impuesto	Tipo Factor	Tipo Tasa	Importe
1.00	H87	50181900	MILKY WAY 5 PERSONAS MILKY WAY 5 PERSONAS	\$325.00	\$325.00	\$325.00	003	Tasa	0.08	\$26.00
								SUBTOTAL		\$325.00
								IEPS 8%		\$26.00
								TOTAL		\$351.00