



Usr: Kim Martínez  
Rep: rptPoliza

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA  
CHIHUAHUA**

Póliza: C09910 Del 26/08/2024

Fecha y hora de Impresión | 30/ago./2024  
02:53 p. m.  
Página | 1

Concepto: Gasto por Comprobar : 1995, FCA F 4602 GXC. N. GOMEZ VIAJE A EXT. DELICIAS PARA REALIZAR ENTREVISTAS A PERSONAL, DOCENTES Y EMPLEADORES.

Beneficiario: **GOMEZ MUÑOZ NORA ELIA**

Folio / Cheque : **78034**

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	1123-01-024871	GOMEZ MUÑOZ NORA ELIA	\$560.00		FF:, Gasto por Comprobar : 1995, FCA F 4602 GXC. N. GOMEZ VIAJE A EXT. DELICIAS PARA REALIZAR ENTREVISTAS A PERSONAL, DOCENTES Y EMPLEADORES.
0002	1112-03-4600-001	BANCOMER 0140706620 F.C.A.		\$560.00	FF:, Gasto por Comprobar : 1995, FCA F 4602 GXC. N. GOMEZ VIAJE A EXT. DELICIAS PARA REALIZAR ENTREVISTAS A PERSONAL, DOCENTES Y EMPLEADORES.
<b>Sumas iguales =&gt;</b>			<u>560.00</u>	<u>560.00</u>	

2109



Fecha y hora de consulta

26/08/2024 2:37:05 PM

Contrato

00484334

Nombre del Cliente

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE  
CHIHUAHUA (FAC CONTAD Y AD

BBVA Net Cash - Pagos Interbancarios

## Operación autorizada

Transferencia en proceso de validación y aplicación.

### Datos del firmante

Usuario: ADMIN1

Poder: 100%

### Datos de la operación

Tipo de operación: Pago Interbancario

Descripción: VIATICOS CD DELICIAS

Importe de la operación: 560.00 MXP

Cuenta de retiro:

Cuenta de depósito:

Divisa de la cuenta: MXP

Divisa de la cuenta: MXP

Titular de la cuenta: UNIVERSIDAD AUTONOMA DE  
CHIHUAHUA (FAC C ONTAD Y  
ADMON)

Titular de la cuenta: NORA ELIA GOMEZ

Nombre banco destino: HSBC

Fecha de creación: 26/08/2024

Fecha de aplicación: 26/08/2024

Concepto de pago: VITICOS CD DELICIAS

Referencia numérica:

Instrumento de seguridad: ASD 6551456327

Hora de captura en el canal: 14:36:56

### Datos de confirmación de la transferencia

Folio interbancario: 0000167211

Clave de rastreo: 002601002408260000167211

Folio de firma: 0032278028

Folio único: 1401202408261436560032278034

### Estado operación

Porcentaje Firmado: 100%

Estado: Operado

### Detalle de firmas

Acción	Usuario	Porcentaje aportado	Fecha
CREO	ADMIN1	--- %	26/08/2024
FIRMO	ADMIN1	100 %	26/08/2024



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE  
CHIHUAHUA

DEPÓSITO DE GASTOS POR COMPROBAR  
POR TRANSFERENCIA BANCARIA

A NOMBRE DE: NORA ELIA GÓMEZ MUÑIZ

DATOS BANCARIOS

BANCO HSBC \_\_\_\_\_  
CUENTA \_\_\_\_\_  
CLABE INTERBANCARIA \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

FECHA DE PAGO: INMEDIATO

CONCEPTO
G X C. VIAJE A CD. DELICIAS PARA REALIZAR ENTREVISTAS A PERSONAL, DOCENTES, ALUMNOS Y EMPLEADORES.

\$560.00

  
DRA. Cristina Cabrera Ramos  
Directora

  
M.A.R.H. Victoria Herrera Nieto  
Secretaria Administrativa

  
C.P. Jesús Gerardo Batres Balderrama  
Contador

  
C.P. Jessica Belén Avitia Calderón  
Jefe de Egresos

26/08/2024





**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA**  
**SOLICITUD DE VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE**

<b>NOMBRE:</b> Nora Elia Gómez Muñiz	<b>ÁREA/U.A.:</b> Calidad/ Sec. De planeación
<b>FECHAS SALIDA:</b> 27 agosto 2024	<b>RETORNO:</b> 27 agosto 2024
<b>EVENTO:</b> Reacreditaciones CACECA, Delicias.	

<b>Puesto:</b> Jefa de calidad Internacional	<b>Fecha de elaboración:</b> 23-ago-24
<b>Transporte:</b> Terrestre <input checked="" type="checkbox"/> X	<b>No. Empleado:</b> _____
Aéreo _____	Auto UACH <input checked="" type="checkbox"/> X
Público _____	Particular _____
<b>Solicita:</b> Alimentos <input checked="" type="checkbox"/> X	Gasolina <input checked="" type="checkbox"/> X
Taxi _____	Hospedaje _____
<b>Destino:</b> Delicias	Núm. noches de hotel _____
<b>Escalas:</b> _____	
<b>Número de acompañantes:</b> _____	
<b>Salida:</b> Fecha: 27-ago-24	Hora: 7:00 a.m.
<b>Regreso:</b> Fecha: 27-ago-24	Hora: 19:00 hrs
<b>Cuenta de transferencia:</b> _____	<b>Banco:</b> HSBC
<b>Clabe Interbancaria:</b> _____	<b>Cel. Contacto:</b> _____

**JUSTIFICACIÓN DEL VIAJE**

**MOTIVO DE LA COMISIÓN:**  
 Organizar los grupos para las entrevistas a personal, docentes, alumnos y empleadores  
 Realizar la transmisión en vivo de "la visita guiada" que solicitan los evaluadores de CACECA



**AUTORIZACIÓN**

<b>INTERESADO</b> <i>Nora Elia Gómez Muñiz</i>	<b>SECRETARIO ADMINISTRATIVO</b> <i>Victoria Herrera Nieto</i>	<b>DIRECTOR COORDINADOR O COORDINADOR J. ÁREA</b> <i>Dra. Cristina Cabrera Ramos</i>	<b>DIRECTOR ADMINISTRATIVO</b> <i>L.A.E. Alberto Eloy Espino Dickens</i>
---	---	---	---

**RECIBO DE GASTOS COMPROBAR O DESCUENTO VÍA NÓMINA**

Recibi de la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA LA CANTIDAD DE : \$ 560.00

Con letra: Quientos sesenta pesos M.N.

Por concepto de gastos a comprobar en comisión conferida y solicitada en el presente formato, me comprometo a comprobar los gastos que se realicen en la comisión dentro de los siguientes 5 días hábiles al regreso del viaje y en caso de tener remanente reintegrarlo a la Universidad por medio de la Cajas Únicas.

Debo y Pagaré: De no comprobar los gastos de la comisión conferida dentro de los siguientes 5 días hábiles al regreso del viaje, autorizo a la Universidad Autónoma de Chihuahua realice el descuento por nómina de la cantidad de \$560

Chihuahua, Chih. a 26 de agosto de 2024

**Número empleado:** \_\_\_\_\_ **Firma:** *Nora Elia Gómez Muñiz* Autorizo

**Nombre:** Nora Elia Gómez Muñiz

**APLICACIÓN CONTABLE PRESUPUESTAL**

Suficiencia presupuestal \_\_\_\_\_

Adeudos pendientes \_\_\_\_\_

Por los Boletos de Avión: \_\_\_\_\_

Por los Gastos a Comprobar: \_\_\_\_\_

Vo.Bo. Contabilidad

**VIATICOS A CD. DELICIAS CHIHUAHUA**

CONCEPTO	27-ago	TOTAL
ALIMENTOS	560.00	560.00
<b>TOTALES</b>	<b>\$ 560.00</b>	<b>\$ 560.00</b>



**G X C N. GÓMEZ VIAJE A CD DELICIAS EL DÍA 27 DE AGOSTO 2024, ASISTE A LA ORGANIZACIÓN DE GRUPOS PARA LAS ENTREVISTAS A PERSONAL, DOCENTES, ALUMNOS Y EMPLEADORES ASI COMO REALIZAR LA TRANSMISIÓN EN VIVO DE LA VISITA GUIADA QUE SOLICITAN LOS EVALUADORES DE CASECA. (SRIA. PLAN.)**

1489U-4605-37501

117-24871

CONCEPTO	27-ago
ALIMENTOS	2 POR PERSONA
GASOLINA	TANQUE LLENO

**REQUISITOS PARA COMPROBACIÓN DE VIÁTICOS****NOTAS IMPORTANTES:**

TODOS LOS VIÁTICOS SON GASTOS POR COMPROBAR, POR LO TANTO DEBERÁ ENTREGAR FACTURAS A MÁS TARDAR CINCO DIAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL REGRESO DE SU VIAJE.

TODAS SUS FACTURAS DEBEN TRAER SU RESPECTIVO TICKET SI NO LE ENTREGAN EL TICKET FAVOR DE TOMARLE UNA FOTO Y ENTREGA IMPRESIÓN DE LA MISMA.

**EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR TENGA REGIMEN SIMPLIFICADO DE CONFIANZA (RESICO), REVISAR QUE LA FACTURA TRAIGA LA RETENCIÓN DEL 1.25% DE ISR CORRESPONDIENTE. EXCEPTO SI ES PERSONA MORAL**

EN SUS VIÁTICOS NO SE ACEPTA COMIDA CHATARRA (EJEMPLO: CHICLES, BOTANAS, CHOCOLATES, DULCES) NI BEBIDAS ALCOHOLICAS O ENERGIZANTES, NI MEDICAMENTOS, NI CIGARROS.

**DATOS PARA FACTURACIÓN**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA  
CALLE ESCORZA No 900  
COL. CENTRO  
TEL. 614 439-15-00  
RFC: UAC-681018-EG1

**CHECAR EN LA FACTURA**

USO CFDI: G 03 GASTOS EN GENERAL

FORMA DE PAGO :  
01 EFECTIVO  
28 TARJETA DE DÉBITO

MÉTODO DE PAGO: PUE PAGO EN UNA SÓLA EXHIBICIÓN  
RÉGIMEN FISCAL: 603 LEY DE PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS

**COMPROBACIÓN:**

- \* FIRMAR TODAS LAS FACTURAS
- \* IMPRIMIR VALIDACIÓN FISCAL DE CADA FACTURA Y ANEXAR (EN LA PAGINA VALIDACIÓN SAT PRIMERA OPCIÓN)

M.A.R.H. Nora Elia Gómez Muñiz



Usr: Kim Martínez  
Rep: rptPoliza

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA**  
**CHIHUAHUA**

Póliza: D13071 Del 06/09/2024

Fecha y hora de Impresión | 13/sep./2024 09:38 a. m.  
Página | 1

Concepto: GP FCA F 4602 GXC. N. GOMEZ VIAJE A EXT. DELICIAS PARA REALIZAR ENTREVISTAS A PERSONAL, DOCENTES Y EMPLEADORES., Folio Comprobación de Gasto: 2109 Gasto por Comprobar: 1995

Beneficiario: **GOMEZ MUÑIZ NORA ELIA**

Folio / Cheque : **78034**

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8240-1489F-UACH24-4600-37501-1	Viáticos en el país G. Corriente	\$354.00		FF:1489F, GC GOMEZ MUÑIZ NORA ELIA
0002	8220-1489F-UACH24-4600-37501-1	Viáticos en el país G. Corriente		\$354.00	FF:1489F, GC GOMEZ MUÑIZ NORA ELIA
0003	8250-1489F-UACH24-4600-37501-1	Viáticos en el país G. Corriente	\$354.00		FF:1489F, GD GOMEZ MUÑIZ NORA ELIA, Folio: 19322, Factura: DL 29858
0004	8240-1489F-UACH24-4600-37501-1	Viáticos en el país G. Corriente		\$354.00	FF:1489F, GD GOMEZ MUÑIZ NORA ELIA, Folio: 19322, Factura: DL 29858
0005	5137-37501	Viáticos en el país	\$354.00		FF:1489F, GD GOMEZ MUÑIZ NORA ELIA, Folio: 19322, Factura: DL 29858
0006	2112-1-000001	PROVEEDOR GLOBAL		\$354.00	FF:1489F, GD GOMEZ MUÑIZ NORA ELIA, Folio: 19322, Factura: DL 29858
0007	8260-1489F-UACH24-4600-37501-1	Viáticos en el país G. Corriente	\$354.00		FF:1489F, GE GOMEZ MUÑIZ NORA ELIA
0008	8250-1489F-UACH24-4600-37501-1	Viáticos en el país G. Corriente		\$354.00	FF:1489F, GE GOMEZ MUÑIZ NORA ELIA
0009	8270-1489F-UACH24-4600-37501-1	Viáticos en el país G. Corriente	\$354.00		FF:1489F, GP FCA F 4602 GXC. N. GOMEZ VIAJE A EXT. DELICIAS PARA REALIZAR ENTREVISTAS A PERSONAL, DOCENTES Y EMPLEADORES., Folio Comprobación de Gasto: 2109 Gasto por Comprobar: 1995
0010	8260-1489F-UACH24-4600-37501-1	Viáticos en el país G. Corriente		\$354.00	FF:1489F, GP FCA F 4602 GXC. N. GOMEZ VIAJE A EXT. DELICIAS PARA REALIZAR ENTREVISTAS A PERSONAL, DOCENTES Y EMPLEADORES., Folio Comprobación de Gasto: 2109 Gasto por Comprobar: 1995
0011	2112-1-000001	PROVEEDOR GLOBAL	\$354.00		FF:1489F, GP FCA F 4602 GXC. N. GOMEZ VIAJE A EXT. DELICIAS PARA REALIZAR ENTREVISTAS A PERSONAL, DOCENTES Y EMPLEADORES., Folio Comprobación de Gasto: 2109 Gasto por Comprobar: 1995
0012	1123-01-024871	GOMEZ MUÑIZ NORA ELIA		\$354.00	FF.: GP FCA F 4602 GXC. N. GOMEZ VIAJE A EXT. DELICIAS PARA REALIZAR ENTREVISTAS A PERSONAL, DOCENTES Y EMPLEADORES., Folio Comprobación de Gasto: 2109 Gasto por Comprobar: 1995
<b>Sumas iguales =&gt;</b>			<u>2,124.00</u>	<u>2,124.00</u>	





APPLEMEX, S.A. DE C.V.

Matriz

R.F.C.: APP0104096Z4

AV. PERIF DE LA JUVENTUD Num. 5708 Colonia: HACIENDAS

Municipio: CHIHUAHUA

Ciudad: CHIHUAHUA

Estado: CHIHUAHUA

Codigo Postal: 31215

Tels.: 614 430 1000 al 05

Factura: DL 29585

www.applemex.com

Tipo de Comprobante: I - Ingreso

Folio Fiscal: c8af7470-6573-45cd-b2a9-1b6f08f67a12

Sucursal

No. de Serie del Certificado del SAT: 00001000000507247013

AV. 3a. ORIENTE No. 801 Col.: SECTOR ORIENTE

No. Certificado Emisor: 00001000000506913630

Ciudad: DELICIAS Estado: CHIHUAHUA Cod. Postal: 33000

Fecha y Hora de Emision: 2024-08-29 09:37:22 A.M.

Tel.: 6394675585

Lugar de Expedición: 33000

Fecha y Hora de Certificación: 2024-08-29T10:37:22

Regimen Fiscal Emisor: 601 - General de Ley Personas Morales

CLIENTE

Razon Social: UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA

R.F.C.: UAC681018EG1

Estado: CHIHUAHUA Cod. Postal: 31000

Regimen Fiscal Receptor: 603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos

Clave de Producto	Número de Identificación	Cantidad	Clave Un./Med	Descripcion	Precio Unitario	Impuesto	Total
90101501 - Restaurantes		1.000	E48 - Unidad de servicio	CONSUMO	305.17	002 - IVA Base: 305.170 Tasa: 0.160000 Importe: 48.830 Tipo Factor: Tasa	305.17

IMPORTE CON LETRA

\*\*\* ( TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO Pesos 00/100 M.N. ) \*\*\*

TOTAL

SubTotal: 305.17

Total Impuestos 48.83

Trasladados:

Total Factura: 354.00

Forma de Pago

Método de Pago

Moneda

28 - Tarjeta de débito

PUE - Pago en una sola exhibición

MXN - Peso Mexicano

Uso CFDI: G03 - Gastos en general

RFC Proveedor Certificado: CAD100607RY8

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION DE UN CFDI



Sello Digital del CFDI: ITXBA2dB5f+cCgiDpncckWtNGlely59xLL/AQ2zZZqs7qzXW3v7BpPCwVairbrTuo6PRIHF6UO2J+QgzY5oc8Uzl3SQ5BpDowMgMyi7vL8uknPyLdb1BxjAAbhaacvEcR6SGZ05qQI2YCbR469zTyfMlpWAmS+7idRxOoplCh0R3D2WLA22TBn3pJLRCOBRsHk0T152IROxjJibB8p6/mOjRabn4sLl92gadZ5Nnq3wXrH3ExgdHcBeJWzYuRIHpOsXxrlSpk1KP9QibhOw7fZ4yEMVEgYXNjIKR1jehorDqOKKQz7QWEoKXlxE7km+yJnt+xM9Yibg+xNBALA==

Sello del SAT: Yllyc0sxqwKcaj7N9PoYFq10F74x95OsXwdpnuG+7J9IkHE9axGQzk7StQgUOWMx03sLl0aqUqbdZfodKwNoBODOhUZDvFPBOSfc9VWt3GYVYnti8H97pJBpOIlmuTgZlw0ZsHUnqQUs7k9QqsJz7KyMNQuKMLLDvRL8BbVAueaDafZjgHtUUpkVca13IKURsAGDg7grEx0rDsVHxdYdF2YbERNWeGwsKNCmf5oi2w/5Fyhiy/QmKpxdX64+Zabb/SJuYHnJUPisTbBPNh7h9YSk JWobK4CFBOqmPTQc08xnJnpJiGVI2eBYRXw6K8M2yVF5jabyDjPpu4uCkg==

Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT: ||1.0|c8af7470-6573-45cd-b2a9-1b6f08f67a12|2024-08-29T10:37:22|ITXBA2dB5f+cCgiDpncckWtNGlely59xLL/AQ2zZZqs7qzXW3v7BpPCwVairbrTuo6PRIHF6UO2J+QgzY5oc8Uzl3SQ5BpDowMgMyi7vL8uknPyLdb1BxjAAbhaacvEcR6SGZ05qQI2YCbR469zTyfMlpWAmS+7idRxOoplCh0R3D2WLA22TBn3pJLRCOBRsHk0T152IROxjJibB8p6/mOjRabn4sLl92gadZ5Nnq3wXrH3ExgdHcBeJWzYuRIHpOsXxrlSpk1KP9QibhOw7fZ4yEMVEgYXNjIKR1jehorDqOKKQz7QWEoKXlxE7km+yJnt+xM9Yibg+xNBALA=||00001000000507247013||

F.C.A

06 SEP 2024

VALIDADO DEPTO. DE EGRESOS

Handwritten signatures and notes in blue ink.





### Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
APP0104096Z4	APPLEMEX	UAC681018EG1	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
C8AF7470-6573-45CD-B2A9-1B6F08F67A12	2024-08-29T09:37:22	2024-08-29T10:37:22	CAD100607RY8
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$354.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA  
 CALLE ESCORZA 900  
 CHIHUAHUA, CHIH.  
 UAC681018EG1

Original

Fecha: 06/09/2024 09:21

Folio: 4252966-7

Caja: 18 MODULO FACULTAD DE CONTADURIA Y ADM

Cajero: GLORIA DENISSE TORRES BALDERRAMA

No. Empleado: : NORA ELIA GOMEZ MUÑIZ

Facultad: 4600 FACULTAD DE CONTADURIA Y  
 ADMINISTRACION

Plan Estudios: Campus:

Descripción	Importe
FUNCIONARIOS EMPLEADOS Y MAESTROS (FACULTAD)	206.00

VIATICOS, EXT. DELICIAS PARA ORGANIZAR GRUPOS E  
 EFECTIVO \$206.00



Folio: 4252966-7

00277

**\*TOMA EN CUENTA QUE TIENES HASTA FIN DE MES  
 PARA FACTURAR TU PAGO\***



for 7.5 jul02 fecha de rev.: 23/06/2004 num de rev.: 1



VIATICOS A CD. DELICIAS CHIHUAHUA

CONCEPTO	27-ago	TOTAL
ALIMENTOS	560.00	560.00
TOTALES	\$ 560.00	\$ 560.00



G X C N. GÓMEZ VIAJE A CD DELICIAS EL DÍA 27 DE AGOSTO 2024, ASISTE A LA ORGANIZACIÓN DE GRUPOS PARA LAS ENTREVISTAS A PERSONAL, DOCENTES, ALUMNOS Y EMPLEADORES ASI COMO REALIZAR LA TRANSMISIÓN EN VIVO DE LA VISITA GUIADA QUE SOLICITAN LOS EVALUADORES DE CASECA. (SRIA. PLAN.)

1489U-4605-37501

117-24871

CONCEPTO	27-ago
ALIMENTOS	2 POR PERSONA
GASOLINA	TANQUE LLENO

**REQUISITOS PARA COMPROBACIÓN DE VIATICOS**  
**NOTAS IMPORTANTES:**

TODOS LOS VIATICOS SON GASTOS POR COMPROBAR, POR LO TANTO DEBERÁ ENTREGAR FACTURAS A MÁS TARDAR CINCO DIAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL REGRESO DE SU VIAJE.

TODAS SUS FACTURAS DEBEN TRAER SU RESPECTIVO TICKET SI NO LE ENTREGAN EL TICKET FAVOR DE TOMARLE UNA FOTO Y ENTREGA IMPRESIÓN DE LA MISMA.

EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR TENGA REGIMEN SIMPLIFICADO DE CONFIANZA (RESICO), REVISAR QUE LA FACTURA TRAIGA LA RETENCIÓN DEL 1.25% DE ISR CORRESPONDIENTE. EXCEPTO SI ES PERSONA MORAL

EN SUS VIATICOS NO SE ACEPTA COMIDA CHATARRA (EJEMPLO: CHICLES, BOTANAS, CHOCOLATES, DULCES) NI BEBIDAS ALCOHOLICAS O ENERGIZANTES, NI MEDICAMENTOS, NI CIGARROS.

**DATOS PARA FACTURACIÓN**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA  
 CALLE ESCORZA No 900  
 COL. CENTRO  
 TEL. 614 439-15-00  
 RFC: UAC-681018-EG1

**CHECAR EN LA FACTURA**

USO CFDI: G 03 GASTOS EN GENERAL

FORMA DE PAGO :  
 01 EFECTIVO  
 28 TARJETA DE DÉBITO

MÉTODO DE PAGO: PUE PAGO EN UNA SÓLA EXHIBICIÓN

RÉGIMEN FISCAL: 603 LEY DE PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS

**COMPROBACIÓN:**

- \* FIRMAR TODAS LAS FACTURAS
- \* IMPRIMIR VALIDACIÓN FISCAL DE CADA FACTURA Y ANEXAR (EN LA PAGINA VALIDACIÓN SAT PRIMERA OPCIÓN)

M.A.R.H. Nora Elia Gómez Muñiz