

		Empresa				Folio Fiscal			
		SERVICIOS INCORPORADOS MULTIPLES SAPI DE CV				B1F7B335-883C-4E66-9335-2DA628935C6E			
		R.F.C. SIM030925EF3				Número de Serie del Certificado del CSD			
		Regimen 601 General de Ley Personas Morales				00001000000500340103			
		Referencia:ORD 19-2022 Folio: 1 Lugar de expedición: 72730				Fecha y Hora de Timbrado			
						2022-10-14T15:01:54			
Comprobante									
Tipo de comprobante: N Método de pago: PUE Forma de pago: 99 Moneda: MXN Versión: 3.3									
Empleado									
Núm. Empleado: 38004.-MARTINEZ ARAIZA CARLOS RAMON R.F.C.: MAAC911029B54 Subtotal: 9,785.27 Descuento: 2,454.27 Total: 7,331.00									
Concepto									
Cantidad: 1 Descripción: Pago de nómina Importe: 9,785.27 Valor Unitario:9,785.27 Descuento: 2,454.27 Clave Unidad:ACT Clave Prod. Ser. : 84111505									
Periodo									
Inicio relación laboral:01/07/2022 Antigüedad P15W Núm. Seguridad Social: 48129155379 Banco: 021 HSBC									
Tipo Nómina:O ORDINARIA C.U.R.P.: MAAC911029HLLRRR04 Cuenta: 6564496870									
Días Pagados: 13.000 Tipo Contrato: 01 Contrato de trabajo por tiempo indeterminado Sal. Bas. Cot. Apor.: 584.41									
Fecha de Pago: 14/10/2022 Tipo Jornada: 01 Diurna Sal. Día. Int.: 584.42									
Fecha Inicial de Pago:01/10/2022 Tipo Régimen: 02 Sueldos Entidad: PUE Puebla									
Fecha Final de Pago: 15/10/2022 Departamento: GERENCIA DE IT Periodicidad: 04 Quincenal									
Registro Patronal: Z3028011107 Puesto: COORDINADOR OP Versión: 1.2									
Sindicalizado: No Riesgo Puesto: 4									
Percepciones					Deducciones				
Clave SAT	Clave Nom	Concepto	Gravable	Exento	Importe	Clave SAT	Clave Nom	Concepto	Importe
001	0004	SUELDO QUINCENAL	8,387.10	0.00	8,387.10	001	0101	RET EYM ART 25	28.49
038	0032	AJUSTE POR REDONDEO	0.00	0.25	0.25	001	0102	RET EyM Art 106 II	15.38
049	0047	PREMIO ASISTENCIA E	698.96	0.00	698.96	001	0103	RET EyM Art 107 II	18.99
010	0048	PREMIO PUNTUALIDAD E	698.96	0.00	698.96	001	0104	RET IV Art 147	47.48
						003	0105	RET CV Art 168 II	85.47
						006	0109	DESCUENTO INCAPACIDAD	1,118.28
						002	0136	ISPT	1,140.18
Otros Pagos									
002	0036	SUBSIDIO PARA EL EMPLEO			0.00	Subsidio Causado: 0			
Total Percepciones:			9,785.02	0.25	9,785.27	Impuesto Retenido:			1,140.18
Total Otros Pagos:					0.00	Total Otras Deducciones:			1,314.09
						Total Deducciones:			2,454.27
						Total a Pagar:			7,331.00
					Incapacidades				
					Enfermedad General:		2	Importe:	1,118.28
					Maternidad:		0	Importe:	0.00
					Riesgo de Trabajo:		0	Importe:	0.00
Neto a pagar con letra: (SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y UNO PESOS 00/100 MN)									
Sello Digital del CFDI:									
RFqB2iSiZe5Gm9eloScDifiEJhU+0+FuOT4lyYQdduYHudy26wM2t7jHWwnl6+org2g+iLJJ54kL1OXxk3lgyZdtQTmmBj2peDNRgXcIMfw9hq3/cCKmpO1MRMICTwggz/+EOmniGI30wnbfqiazlkqlqHg80w0dwgTJ+azNQo5QDdw7kj4oFtVUrxSZ9ulkG7JBAbY5eUpkxWFOkjbUxva7t0pXtu5sUCPe+Feju+1+1Uw7HCzg647amLGDg5FOSE3vjqhQa3DpoPtPRvdujaLpM7yUL1sOakmqkxZgetf1GxJqVNC9kK4qSHhftsHG/dOVBUK1I1i96u5g/ehg==									
Sello del SAT:									
AixnyS1CTUEE4FfuS5+gN15kAzQQwB+erw4gXq3GJPpNyVMNqUZWwEXQ5hd3jYF85THPYFm7L6WxafU3jldGUhI4EN4XE05+r068H+zApa2yhfyE2eAE/q614vPyVFUcSsUXib2vEt1mZqkq+CpCeeohY9QP3UIW5JcfldBZGrc9YKPIn06yisbLhCPr2rOh3U0s2TzsvH9C+4RcgpzSHHVIn1TVIWsjlUZa+w4WjwWISnksOGvRq3QSSze8K1RmdSSgUJW7p440SZS4sEk0fExnccgvpNriPTvOTPGb1Lhc5D3QnOrGJVkmc2nTATDtNe5sHa/a2OfwxnbocpDCZAQ==									
Cadena Original del Complemento de Certificación del SAT:									
1.1 B1F7B335-883C-4E66-9335-2DA628935C6E 2022-10-14T15:01:54 RFqB2iSiZe5Gm9eloScDifiEJhU+0+FuOT4lyYQdduYHudy26wM2t7jHWwnl6+org2g+iLJJ54kL1OXxk3lgyZdtQTmmBj2peDNRgXcIMfw9hq3/cCKmpO1MRMICTwggz/+EOmniGI30wnbfqiazlkqlqHg80w0dwgTJ+azNQo5QDdw7kj4oFtVUrxSZ9ulkG7JBAbY5eUpkxWFOkjbUxva7t0pXtu5sUCPe+Feju+1+1Uw7HCzg647amLGDg5FOSE3vjqhQa3DpoPtPRvdujaLpM7yUL1sOakmqkxZgetf1GxJqVNC9kK4qSHhftsHG/dOVBUK1i96u5g/ehg== 00001000000507237013									
R.F.C. Proveedor:									
DCD090706E42									
No. de Serie del Certificado del SAT: 00001000000507237013									
Fecha y Hora de Certificación: 2022-10-14T14:49:46									
FIRMA DEL TRABAJADOR:									
RECIBÍ LA CANTIDAD INDICADA QUE CUBRE A LA FECHA EL IMPORTE DE MI SALARIO Y LAS PRESTACIONES A QUE TENGO DERECHO, SIN QUE SE ME ADEUDE CANTIDAD POR OTRO CONCEPTO.									
Mensaje:									



Este documento es una
representación impresa de
un CFDI