



DEPENDENCIA: PRESIDENCIA MUNICIPAL

DEPARTAMENTO: SMDIF

ASUNTO: OFICIO DE COMISION

Sirva el presente, para comisionar a quien se detalla a continuación para que realice las siguientes actividades:

C. EUSEBIO MAR MEDINA.
C. MARIA GUADALUPE MARTINEZ SANTIAGO.

Para que el día 23 de Marzo del 2021, acuda a SAN LUIS POTOSI a traslado de pacientes al Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, en un horario de 8:00 a.m. en adelante.

Agradeciendo de antemano la atención prestada, le solicito las medidas necesarias para lograr mejores resultados en el desempeño de su comisión.



Candido Trejo

C. CANDIDO TREJO HERNANDEZ

DIRECTOR Y ENCARGADO DE DESPACHO DEL SMDIF,

SANTA CATARINA, S.L.P.



SISTEMA MUNICIPAL DIF
SANTA CATARINA, S.L.P.
2018-2021

SISTEMA MUNICIPAL DIF
COMPROBACION DE GASTOS DE COMISION



Gobierno Municipal
Santa Catarina 2018 - 2021

NOMBRE: EUSEBIO MIAR MEDINA

DESTINO: SAN LUIS POTOSI

MOTIVO DE LA COMISION:	23/03/21						TOTAL
HOTEL							\$ -
DESAYUNO							\$ -
COMIDA	\$208.00						\$ 208.00
CENA							\$ -
ESTACIONAMIENTO							\$ -
AVION							\$ -
AUTOBUS							\$ -
RENTA-AUTO							\$ -
CASETA DE COBRO							\$ -
TAXIS							\$ -
LAV. ROPA							\$ -
PROPINAS							\$ -
RECARGA TELEFONICA							\$ -
GASOLINA							\$ -
OTROS							\$ -
IVA							\$ -
SUMAS	\$	\$	-	\$	-	\$	\$ 208.00

Recibe

Autorizo



Candido Trejo

T.E.M. CANDIDO TREJO HERNANDEZ
DIRECTOR Y ENCARGADO DE DESPACHO DEL
SMDIF, SANTA CATARINA, S.L.P.

Eusebio Hernandez
EUSEBIO MAR MEDINA

RFC emisor: RIDE720405J7A **Folio fiscal:** FB7D9641-1C53-4523-A32B-ECEE52FC9DC2
Nombre emisor: EMILIO RIVERA DIAZ **No. de serie del CSD:** 00001000000503583593
Folio: 3493 **Código postal, fecha y hora de emisión:** 79740 2021-03-23 12:21:01
RFC receptor: SMD000917JM8 **Efecto de comprobante:** Ingreso
Nombre receptor: SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE SANTA CATARI NA **Régimen fiscal:** Incorporación Fiscal
Uso CFDI: Gastos en general

Conceptos

Clave del producto y/o servicio	No. identificación	Cantidad	Clave de unidad	Unidad	Valor unitario	Importe	Descuento	No. de pedimento	No. de cuenta predial	
90101501		1	O3		179.31	179.31				
Descripción	CONSUMO DE ALIMENTOS				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	179.31	Tasa	16.0000%	28.69

Moneda: Peso Mexicano **Subtotal** \$ 179.31
Forma de pago: Efectivo **Impuestos Traslados IVA** 16.0000% \$ 28.69
Método de pago: Pago en una sola exhibición **Total** \$ 208.00

Sello digital del CFDI:

TQLyPI53oSbRvAFqy+0mBKUZ3jnb+UclRoodbEiWL1rrHnu8EXauqK62YM++7Sqs1e2hHdzcp+qdxUamgHTVMD2WXHuCSgokJc1t6Muy+uDisAT2D2wPIYud5HBIlhYg8qi3aUQpFmn8nPxaF2rBh4Jj/2fK7iA3Tr8bYXcstSba2d+OckMHEdhZ1vwXbcEKowKZHTI2vN0VVCweJwQUVCsmEjM2DPXIUE+x4NLBm1gCeRnD9IQNbnJBjMLIF/6F3GCfOiz6wfheIKXUB8AP2Nm27H0T4BWQHnroS0znXbFcSwyz/YC9C0/vQWidS6dgVPxfnte2o2MgGka2HD0Mkg==

Sello digital del SAT:

Br6zGHqc0cQiY4Rt6Uj/KWjR4aLdyV6juF21T+9wVx6CLcfom9G03llrLtPkhxK4r7blaevAn2x32rD98QdEvptZkZvBrnaPedxe5N9PuqP1fb2dd0V7urCLVaXvnxCB0z+XmO+SPecH3PPmIgeFcMir59YAEKHDz1MnFiUH/7P04jUKslZDju/2Di7XtXkHPj/JbnaUaMfdH2c5NnleFJB+E1j4cScrNKXLhkhkOYUO2FTEE6WxYH9n4FsCNa0ebS8zifRZpwOPqnBdxqyguLsrM7Gyv2wR4i+QzmyQHdfrxeXQ8NHbnxz1PirJUHLrjIUyXQo0R2HwGbsqLWNiwQ==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|FB7D9641-1C53-4523-A32B-ECEE52FC9DC2|2021-03-24T12:32:50|SAT970701NN3|TQLyPI53oSbRvAFqy+0mBKUZ3jnb+UclRoodbEiWL1rrHnu8EXauqK62YM++7Sqs1e2hHdzcp+qdxUamgHTVMD2WXHuCSgokJc1t6Muy+uDisAT2D2wPIYud5HBIlhYg8qi3aUQpFmn8nPxaF2rBh4Jj/2fK7iA3Tr8bYXcstSba2d+OckMHEdhZ1vwXbcEKowKZHTI2vN0VVCweJwQUVCsmEjM2DPXIUE+x4NLBm1gCeRnD9IQNbnJBjMLIF/6F3GCfOiz6wfheIKXUB8AP2Nm27H0T4BWQHnroS0znXbFcSwyz/YC9C0/vQWidS6dgVPxfnte2o2MgGka2HD0Mkg==|00001000000504465028||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 **Fecha y hora de certificación:** 2021-03-24 12:32:50

No. de serie del certificado SAT 00001000000504465028

