



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. AMANCIO VAZQUEZ VISCALLA.

Para que el día 17 de Marzo del 2021, acuda a SAN LUIS POTOSI a traslado de pacientes al Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, l en un horario de 5:00 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.

NOMBRE: AMANCIO VAZQUEZ VIZCALLA

DESTINO: SAN LUIS POTOSI

MOTIVO DE LA COMISION:		HOSPITAL CENTRAL DR. IGNACIO MORRONES PRIETO									
		17/03/21									TOTAL
HOTEL											\$ -
DESAYUNO											\$ -
COMIDA		\$644.99									\$ 644.99
CENA											\$ -
ESTACIONAMIENTO											\$ -
AVION											\$ -
AUTOBUS											\$ -
RENTA-AUTO											\$ -
CASETA DE COBRO											\$ -
TAXIS											\$ -
LAV. ROPA											\$ -
PROPINAS											\$ -
RECARGA TELEFONICA											\$ -
GASOLINA											\$ -
OTROS											\$ -
IVA											\$ -
SUMAS	\$		\$	-	\$	-	\$	-			\$ 644.99

Autorizo



Candido Trejo

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

Recibe

Amancio Vazquez Vizcain
AMANCIO VAZQUEZ VIZCALLA

RFC emisor:

GAHJ7504204Q5

Nombre emisor:

JUAN MANUEL GARCIA HERNANDEZ

RFC receptor:

SMD000917JM8

Nombre receptor:

SISTEMA MUNICIPAL PARA EL
DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE
SANTA CATARI NA

Uso CFDI:

Gastos en general

Folio fiscal:

E9E61ACF-1A85-4348-B96E-E68AB1403BC7

No. de serie del CSD:

00001000000501642539

Código postal, fecha y hora de
emisión:

79610 2021-03-17 14:24:44

Efecto de comprobante:

Ingreso

Régimen fiscal:

Personas Físicas con Actividades
Empresariales y Profesionales

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	
90101500		1	E48		556.03	556.03				
Descripción	CONSUMO DE ALIMENTOS				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	556.03	Tasa	16.0000%	88.96

Moneda:

Peso Mexicano

Forma de pago:

Efectivo

Método de pago:

Pago en una sola exhibición

Subtotal

Impuestos Traslados

Total

\$ 556.03

IVA 16.0000%

\$ 644.99

Sello digital del CFDI:

ezbEKd3H6ssGEXS9uLOEDpKHnk68hBweik6gvj/17eMrypMD1NFzyBLJnxEEe3tuInGp0h6Buj4uGWxcZHT4M8b2OvRSDf6itbDn15SGY08z6KPGut1wclvTzYQYbA+fwBhlgK14W73UkFBJAQW6jxZ0j2RaeTdA7u/E8XspcHWmsirrQBqgB0A2/vvSHDRFteulYTV1UowebfgMpwU9eigD81shcipVt2CblSxzXUV9ivnKsOWJ2fdUJcVYNsxRKYmsx5agl3orw5D4xrdZ5tZBRJAoqYq4wk2wsxUTPsOF41diJmH4hDoMEKPwgbzBHyDsEqMZbqjZM7QpGLHhVA==

Sello digital del SAT:

M+VNyFrb1gpzB7nzUY/QhNhpXQllyEZVkgVq6l7svlpS/IGAqR8fSc4XGhB29lXrODa7L4yqecgEvY1cOal6/KoFIUCQm7fnEWumNrwXonRA2CkOHE5D4bAHmQyyhSDHPEWZbKZOaqZciML8ula9n15GJk7ElwJH4WYJwB8DafLSie06r1QvA6mwlEc3vEshgGTix0Yj8LSA1+8cDLaCVhmCNs+Bvk3Jw7E0DvNnBn3FdrI9nP/kK3hfVF7fObTKPERBlianZIALM78c62OyVMmaRRCtMvJ1/QwB7gSX5fziTPjyC2N1bxroCfmC1P3UBxiHdJAKCSTNfcjNg2Q0eQ==



Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|E9E61ACF-1A85-4348-B96E-E68AB1403BC7|2021-03-17T14:28:53|SAT970701NN3|ezbEKd3H6ssGEXS9uLOEDpKHnk68hBweik6gvj/17eMrypMD1NFzyBLJnxEEe3tuInGp0h6Buj4uGWxcZHT4M8b2OvRSDf6itbDn15SGY08z6KPGut1wclvTzYQYbA+fwBhlgK14W73UkFBJAQW6jxZ0j2RaeTdA7u/E8XspcHWmsirrQBqgB0A2/vvSHDRFteulYTV1UowebfgMpwU9eigD81shcipVt2CblSxzXUV9ivnKsOWJ2fdUJcVYNsxRKYmsx5agl3orw5D4xrdZ5tZBRJAoqYq4wk2wsxUTPsOF41diJmH4hDoMEKPwgbzBHyDsEqMZbqjZM7QpGLHhVA=||00001000000504465028||

RFC del proveedor de certificación:

SAT970701NN3

Fecha y hora de certificación:

2021-03-17 14:28:53

No. de serie del certificado SAT

00001000000504465028