



Imprimir

Cerrar

Reporte de Transferencias SPEI

BANCO MERCANTIL DEL NORTE S.A.
RFC: BMN-930209-927

26/03/2024 15:29

| | |
|-------------------------------|---|
| Cuenta/ CLABE Ordenante | 1037831975 |
| Nombre del Ordenante | MUNICIPIO DE CATORCE SLP |
| RFC o CURP del Ordenante | MCA850101AC2 |
| Moneda | MXP |
| ID Tercero | LABDELACRUZ |
| Nombre del Beneficiario | LABORATORIO CLINICO DE LA CRUZ SA DE CV |
| Cuenta/CLABE/Celular | 012700001593405564 |
| RFC Beneficiario | LCL071013V11 |
| Banco Destino | BBVA MEXICO |
| Importe a Transferir | \$1,000.00 |
| IVA | \$0.00 |
| Fecha Aplicación | 26/03/2024 |
| Número de Referencia | 260324 |
| Propósito de la Transferencia | APOYO ESTUDIOSMEDMIRNAPINTOR |
| Clave de Rastreo | 8846APR1202403262945524874 |
| Confirmación | OK. OPERACION EFECTUADA |
| Comisión | \$5.00 |
| IVA Comisión | \$0.80 |
| Capturó | FRANCISCO DANIEL RAMIREZ MORENO |
| Fecha Captura | 26/03/2024 15:27:43 p. m. |
| Ejecutó | FRANCISCO DANIEL RAMIREZ MORENO |
| Fecha de Ejecución | 26/03/2024 15:29:10 p. m. |
| Autorizó 1: | |
| Fecha Autorización 1: | |
| Autorizó 2: | |
| Fecha Autorización 2: | |
| Autorizó 3: | |
| Fecha Autorización 3: | |
| AutExcepción 1: | |
| Fecha AutExcepción 1: | |
| AutExcepción 2: | |
| Fecha AutExcepción 2: | |
| Modo de Ejecución | Individual |
| Nombre del Archivo | |

Nota: Si su operación es en línea, el comprobante electrónico de pago (CEP) estará disponible en 5 minutos a partir de su aplicación, en caso de ser operación programada o recurrente, favor de revisar en la fecha de aplicación de la operación el resultado de la misma e imprimir su comprobante definitivo. La ruta para descargar el comprobante es: Consultas > Comprobante Electrónico de Pagos SPEI / SPID.

Operación realizada a través de los equipos de computo que procesan las peticiones de la Banca por Internet y que se ubican en la ciudad de México, D.F.

Para el caso de aclaración respecto a la operación celebrada, se podrá acudir a la Unidad Especializada de Atención a Aclaraciones de la Institución, según corresponda al lugar de celebración de la operación, o solicitarla a través de los siguientes teléfonos, en un lapso no mayor a 90 días naturales a partir de la fecha señalada en el presente comprobante:

México D.F. (55) 5140 5600 - Monterrey (81) 8156 9600 ? Guadalajara (33) 3669 9000 - Resto del país 01 800 226 6783



LABORATORIO CLINICO DE LA CRUZ SA DE CV

Tipo de Comprobante: I - Ingreso

Serie: STAN Folio: 7755

Fecha: 26/Mar/2024 15:54:27

Lugar de expedición (C.P.) 78760

Método de Pago: PUE - Pago en una sola exhibición

Tipo de cambio: 1.00000

Forma de Pago: 03 - Transferencia electrónica de fondos

Moneda: MXN - Peso Mexicano

Emisor

LABORATORIO CLINICO DE LA CRUZ

RFC: LCL071013V11

Régimen Fiscal: 601 - General de Ley Personas Morales

Domicilio Fiscal: Angel Veral 106 Santa Martha Matehuala San Luis Potosí México 78760

Facturado a:

Cliente: MUNICIPIO DE CATORCE

RFC: MCA850101AC2

Uso CFDI: G03 - Gastos en general

Domicilio Fiscal: 78550

Domicilio: Constitucion 27 Catorce San Luis Potosí México 78550

Régimen Fiscal: 603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos

Información de cancelación

Motivo de cancelación:

Folio relacionado:

| Cantidad | Unidad | Clave Unid ad SAT | Clave Prod/Ser vicio | Descripción | Valor unitario | Descuento | Impuestos | Importe |
|----------|----------|--------------------------|--|------------------------------|----------------|-----------|-----------------------|----------|
| 1.0000 | SERVICIO | E48 - Unidad de servicio | 85121801 - Servicios de laboratorios de análisis de sangre | Perfil Basico de Aniversario | \$603.45 | \$0.00 | IVA, - Importe: 96.55 | \$603.45 |
| .0000 | SERVICIO | E48 - Unidad de servicio | 85121801 - Servicios de laboratorios de análisis de sangre | Hemoglobina Glicosilada A1c | \$258.62 | \$0.00 | IVA, - Importe: 41.38 | \$258.62 |

Observaciones:

CFDI RELACIONADOS

Tipo de relación:

Lista de CFDI's relacionados:

Total con letra:

mil Pesos 00/100 M.N.

Subtotal: \$862.07

Descuentos:

I.V.A.: \$137.93

Retención I.S.R.: \$0.00

Retención I.V.A.: \$0.00

Total: \$1,000.00



Este documento es una representación impresa de un CFDI

Serie del Certificado del emisor: 00001000000510216461

Folio Fiscal: 88E559DB-F907-45AB-8186-9F161134F7FA

No. de serie del Certificado del SAT: 00001000000505142236

Fecha y hora de certificación: 2024-03-26T15:54:32

Sello digital del CFDI

EnX9L9V85ntfq2vNgTa2b95CTEcZD4Gofo1aAoB1bOnMD3C7dHLSfZxiWu3T8tHrkBfMldTk8gjAOdQF1r9l/y5s2QU6lx1Lsp8P9pqr9c3Y6N3GfS2m66ZBIVrt71pOZbZzKohrUO5R25Tiluj+DCXPTwQeJlUQwAEGIXAtArpASirierYx4A7af8LNPx0X3ueDG3TC3MMwN14fOhrpL01gni5l/CY5ALKtdt9AIOtawtmwHkVZXIYeCL5Af5OfpHrt+u/HGuxwaZoOZ4VrtwnlAxlfJpJFivxMuhrtcvNAHB8NPGEEkBepqJQKkCOGgc7Jk8my1uU6w==

Sello del SAT

YfE+P2qupL+9b9UbQ36pH7+1bs1M5cUie4jgKRCxE0A9c92BhHuBvaERP/79TbAdMsPAyqfNzRSs8nuys5M/863Mw8KhLq9xdrhwGvLDQoVb+OP76wws+nsZ293MZ9TRMpMco4JISBa743krN0c9heAaQ6w0ZaUznbJTHG5TTEr4oxEziBs7qmiFWZ2JvWAhWo1Lm6QxWljnOuziFbHTAYIEL7c9Jaer13v0Ka2qOwUovUz8CISAVqUpngAPdkEHHXJM2f/njiHvNK85qsV8V8TmotsVEDsmhf4Y6xiqqEXJ/jnZxWBI9sTAKm5ySFALpkxJLP4bCLHRb7lvmA==

Cadena original del complemento del certificación digital del SAT

||1.1|88E559DB-F907-45AB-8186-9F161134F7FA|2024-03-26T15:54:32|MAS0810247C0|EnX9L9V85ntfq2vNgTa2b95CTEcZD4Gofo1aAoB1bOnMD3C7dHLSfZxiWu3T8tHrkBfMldTk8gjAOdQF1r9l/y5s2QU6lx1Lsp8P9pqr9c3Y6N3GfS2m66ZBIVrt71pOZbZzKohrUO5R25Tiluj+DCXPTwQeJlUQwAEGIXAtArpASirierYx4A7af8LNPx0X3ueDG3TC3MMwN14fOhrpL01gni5l/CY5ALKtdt9AIOtawtmwHkVZXIYeCL5Af5OfpHrt+u/HGuxwaZoOZ4VrtwnlAxlfJpJFivxMuhrtcvNAHB8NPGEEkBepqJQKkCOGgc7Jk8my1uU6w==||00001000000505142236||

Versión del comprobante: 4.0

Hoja 1



ASUNTO: SOLICITUD

C. MARÍA GUADALUPE CARRILLO RODRIGUEZ
PRESIDENTA MUNICIPAL DE CATORCE, S.L.P.

Por medio de la presente, acudo a usted para solicitarle: APOYO PARA
ir a la Ciudad de Matchuala
Para realizarme unos estudios
Canalisis que me solicita el
medico del Centro de Salud.

Esperando tener una respuesta favorable, quedo de usted.

ATENTAMENTE



ASUNTO: AGRADECIMIENTO

C. MARÍA GUADALUPE CARRILLO RODRIGUEZ
PRESIDENTA MUNICIPAL DE CATORCE, S.L.P.

Estimada presidenta, por medio de la presente le agradezco: el apoyo
brindado a mi persona para
acudir a la Ciudad de Matchuala
Para realizarme unos estudios
medicos.

Reiterándole la seguridad
de mis respetos y más sinceros agradecimientos, me despido de usted.

ATENTAMENTE

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
PINTOR
BLANCO
MIRNA GUADALUPE
DOMICILIO
C LANZAGORTA 36
LOC REAL DE CATORCE 79550
CATORCE, S.L.P.
CLAVE DE ELECTOR PNBLMR84011324M200
CURP PIBM840113MSPNLR00
ESTADO 24 MUNICIPIO 006 SECCIÓN 0098
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029

FECHA DE NACIMIENTO
13/01/1984
SEXO M



EDMUNDO JACOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1903519912<<0098066774316
8401131M2912316MEX<03<<01868<9
PINTOR<BLANCO<<MIRNA<GUADALUPE