



Reporte de Transferencias SPEI

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

Imprimir Correr

26/07/2024 11:54

Cuenta/ CLABE Ordenante  
Nombre del Ordenante  
RFC o CURP del Ordenante  
Moneda  
ID Tercero  
Nombre del Beneficiario  
Cuenta/CLABE/Celular  
RFC Beneficiario  
Banco Destino  
Importe a Transferir  
IVA  
Fecha Aplicación  
Número de Referencia  
Propósito de la Transferencia  
Clave de Rastreo  
Confirmación  
Comisión  
IVA Comisión  
Capturó  
Fecha Captura  
Ejecuto  
Fecha de Ejecución  
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  
Nombre del Archivo

1037831975  
MUNICIPIO DE CATORCE SLP  
MCA850101AC2  
MXP  
FARMED  
COMERCIALIZADORA HEILSA  
05870000001015883  
CHE15052761A  
BANREGIO  
\$1,750.00  
\$0.00  
26/07/2024  
5488  
APOYO MEDICAMENTO  
8846APR1202407263242349748  
OK. OPERACION EFECTUADA  
\$5.00  
\$0.80  
FRANCISCO DANIEL RAMIREZ MORENO  
FRANCISCO DANIEL RAMIREZ MORENO  
26/07/2024 11:50:50 a. m.  
FRANCISCO DANIEL RAMIREZ MORENO  
26/07/2024 11:54:38 a. m.

Individual

**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 cómputo 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 Adversaciones 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



**COMERCIALIZADORA HELSA**  
 RFC: HELS02261A  
 Tipo de Comprobante: - Ingreso  
 Lugar de Expedición: 75700  
 Registro Fiscal: 603 - Central de Ley Permisos Mexico

Forma de pago: 03 - Transferencia electrónica de fondos  
 Método de pago: PUE - Pago en una sola exhibición  
 Moneda: MXN - Peso Mexicano  
 Copiosidad: 03 - No aplica

Folio: 9/7/2024 20:05:31  
 Fecha: 9/7/2024 20:05:31  
 Tipo de cambio: MW7 - 5488

**Datos del Emisor:**  
 Emisor: MUNICIPIO DE CHICHILE  
 RFC: MCAS0101AC  
 Dominio fiscal: /8550  
 Uso CFDI: 603 - Gastos en General  
 Registro Fiscal: 603 - Permisos Mexico con Fines no Lucrativos

Cantidad	Unidad	Clave	Clave	Nombre / Descripción	Valor	Descuento	Ingresos	Impuestos	Totales
----------	--------	-------	-------	----------------------	-------	-----------	----------	-----------	---------

1.00	MEZA	H87 - Medicamentos para afecciones del tracto respiratorio	COMBIVENT RESPIRAT AEROSOL	1,400.00	0.00	0.00	002 - IVA -	1,400.00	
3.00	MEZA	H87 - 51101551 - Certi...	CERTIFICACION 30 MG AMP	100.00	0.00	0.00	002 - IVA -	100.00	300.00
1.00	MEZA	H87 - 51241100 - Agente antim...	COMBINACION LIDOCAINA/AMOCICAM...	50.00	0.00	0.00	002 - IVA -	50.00	50.00

**Importe con IVA:** 1,750.00  
 **IVA:** 0.00  
 **Total:** 1,750.00

**Tipo de Comprobante:** CFDI de Facturación

Este documento es una representación impresa de un CFDI  
 Folio fiscal: 0582627F-B3CD-4921-92FA-2A071A987863  
 No. de serie del Comprobante del SAT: 600010000005051A2336  
 Fecha y hora de emisión: Julio 9 2024 - 20:05:31



**Datos del Cliente:**  
 Nombre completo: ...  
 RFC: ...  
 Tipo de Comprobante: ...

**Datos del SAT:**  
 RFC: ...  
 Tipo de Comprobante: ...

GOBIERNO MUNICIPAL 2021 - 2024  
**CATORCE**  
PRESIDENCIA  
*[Handwritten signature]*

GOBIERNO MUNICIPAL 2021 - 2024  
**CATORCE**  
SECRETARÍA GENERAL  
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
ATENTAMENTE  
*[Handwritten signature]*  
Dolores A. Reyes Gonzalez

agradecimientos, me despido de usted.

Reiterándole mis más sinceros  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Estimada presidenta, por medio de la presente le agradezco: *el apoyo brindado en la compra de medicamento*

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

ASUNTO: AGRADECIMIENTO





ASUNTO: SOLICITUD

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

Por medio de la presente, acudo a usted para solicitarle: apoyo para la compra de medicamentos ya que tengo una fuerte infección en el oído

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

una respuesta favorable, quedo de usted.

ATENTAMENTE

*[Signature]*  
Selene A. Rojas Lozano

*[Signature]*  
SECRETARÍA GENERAL  
GOBIERNO MUNICIPAL 2021 - 2024  
CATORCE

*[Signature]*  
PRESIDENCIA  
GOBIERNO MUNICIPAL 2021 - 2024  
CATORCE



CORREO MUNICIPAL 2021 - 2024  
**GATORGE**  
PRESIDENCIA



*[Handwritten signature]*

CORREO MUNICIPAL 2021 - 2024  
**GATORGE**  
SECRETARIA GENERAL



*[Handwritten signature]*

