



## OFICIO DE COMISION

No.OFICIO: RH2022/972

NOMBRE DEL EMPLEADO:

JUAN DE DIOS LEDEZMA MALDONADO

FECHA (S) DE LA COMISION:

6 de diciembre de 2024

DESTINO DE LA COMISION:

SAN LUIS POTOSI

DEPENDENCIA A VISITAR:

HOSPITAL CENTRAL

DIAS DE COMISION:

1

ASUNTO (S):

**TRASLADO DE PACIENTES**

VEHICULO: TOYOTA HIACE

PLACAS: UXS-770-C

VALE GASOLINA No.: \_\_\_\_\_

**DIF**

**6 9 DIC 2024**

**C.R.E.E. S.L.P.**

GASTOS PARA LA COMISION:

VIATICOS: \_\_\_\_\_ 200.00

GASOLINA: \_\_\_\_\_

PEAJE: \_\_\_\_\_

PASAJE: \_\_\_\_\_

HOSPEDAJE: \_\_\_\_\_

OTROS: \_\_\_\_\_

**TOTAL: \_\_\_\_\_ \$200**

RECIBI DE SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO DE LA FAMILIA DE RIOVERDE, S.L.P.

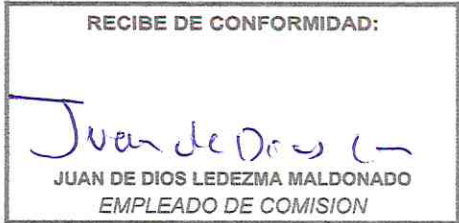
LA CANTIDAD DE **\$200**

PARA GASTOS DE LA COMISION QUE ARRIBA SE SEÑALAN DE LOS CUALES DEBERE PRESENTAR LA COMPROBACION CORRESPONDIENTE A MAS TARDAR EN LOS TRES SIGUIENTES DIAS POSTERIORES A LA TERMINACION DE LA FECHA DE COMISION, DE NO SER ASI SE ME DESCONTARA EL MONTO EN LA QUINCENA PROXIMA A LA FECHA DEL PRESENTE OFICIO

AUTORIZA:

  
LIC. YARIET LANDEROS MEJIA  
RECURSOS HUMANOS

RECIBE DE CONFORMIDAD:

  
JUAN DE DIOS LEDEZMA MALDONADO  
EMPLEADO DE COMISION

**RFC emisor:** LOAM830906RU9 **Folio fiscal:** AAA1EA2E-C096-437B-BFA9-209D6C51E1EE  
**Nombre emisor:** MARISOL DEYANIRA LOPEZ AGUILERA **No. de serie del CSD:** 00001000000705250068  
**RFC receptor:** SMD971119AI5 **Código postal, fecha y hora de emisión:** 78240 2024-12-08 17:41:04  
**Nombre receptor:** SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE RIOVERDE SLP **Efecto de comprobante:** Ingreso  
**Régimen fiscal:** Incorporación Fiscal  
**Código postal del receptor:** 79610 **Exportación:** No aplica  
**Régimen fiscal receptor:** Personas Morales con Fines no Lucrativos  
**Uso CFDI:** Gastos en general.

**Conceptos**

Clave del producto y/o servicio	No. Identificación	Cantidad	Clave de unidad	Unidad	Valor unitario	Importe	Descuento		Objeto impuesto	
90101503		1.00	E48	Unidad de servicio	172.41	172.41			Si objeto de impuesto.	
<b>Descripción</b>	CONSUMO CORRESPONDIENTE AL 6 DE DICIEMBRE DE 2024				<b>Impuesto</b>	<b>Tipo</b>	<b>Base</b>	<b>Tipo Factor</b>	<b>Tasa o Cuota</b>	<b>Importe</b>
					IVA	Traslado	172.41	Tasa	16.00%	27.59
<b>Número de pedimento</b>		<b>Número de cuenta predial</b>								

**Moneda:** Peso Mexicano **Subtotal** \$ 172.41  
**Forma de pago:** Efectivo **Impuestos trasladados** IVA 16.00% \$ 27.59  
**Método de pago:** Pago en una sola exhibición **Total** \$ 200.00

**Sello digital del CFDI:**

ThSzDjP3kSFigDOIEfZNRH92uXZl6wNmsWx8w08punmpDa0/VdHhX64KeO8GB6jXQf96kmr5vjhJ9UcfdAH8c2rmPQUTxWVLPnNfH3rHeMRsTh0loEAD+3OPjYY+T45d35/nsETt1FJpfirou8Ounkx+FgWT5bmgFESJylu+6PUKK/frmwEebIHdjrqNkQM1u+/EPJR+HqllZxqVqW8kZ6KRwsriqJehI87bdpLKBda/lwdgcf5F0JYZUpNNMENnLhag5ZPWMDilh/dYD413WGc/dF2+KKOAtDyL5Fs9fZKffDo5rSemZtE0ctHj4XYg6wRAIO5G7RYOL5q7ToGQ==

**Sello digital del SAT:**

aKRBzcrhkmvOMxi3yibfHEECOMxyPXcm6AN6nc9S6H4Mec3Qr5jZ59GADc1dFwRUvz8VkoqeTt4NSB727J+AUrdQbHAGMgb+YplPrm4sHvO0QGxceHCAeLae9SoBA0kmPhSIG4f7jovFaE+RKT9EcrgqjEAijqkivPND8i5Yyk7f+sRJaiOMYqZ7YeQc5A+INraL6HuDpAwQxtJrDTG8j2GUKCfcU8qCisAvpZGM8zlbYduJovCFwMQA9J759P6askXLbz/8wBFipbmc9FZKYpMTqnfvOv1839WhSVA8r4ypGT+/K1iCgAXtqJMPs6cvO1UNUKwqkLnkTwxsMjg==

**Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:**

||1.1|AAA1EA2E-C096-437B-BFA9-209D6C51E1EE|2024-12-08T17:41:04|SAT970701NN3|ThSzDjP3kSFigDOIEfZNRH92uXZl6wNmsWx8w08punmpDa0/VdHhX64KeO8GB6jXQf96kmr5vjhJ9UcfdAH8c2rmPQUTxWVLPnNfH3rHeMRsTh0loEAD+3OPjYY+T45d35/nsETt1FJpfirou8Ounkx+FgWT5bmgFESJylu+6PUKK/frmwEebIHdjrqNkQM1u+/EPJR+HqllZxqVqW8kZ6KRwsriqJehI87bdpLKBda/lwdgcf5F0JYZUpNNMENnLhag5ZPWMDilh/dYD413WGc/dF2+KKOAtDyL5Fs9fZKffDo5rSemZtE0ctHj4XYg6wRAIO5G7RYOL5q7ToGQ==|00001000000705250068||

**RFC del proveedor de certificación:** SAT970701NN3 **Fecha y hora de certificación:** 2024-12-08 17:41:04  
**No. de serie del certificado SAT** 00001000000705250068

