



## OFICIO DE COMISION

No.OFICIO: RH2022/995

NOMBRE DEL EMPLEADO:

JUAN DE DIOS LEDEZMA MALDONADO

FECHA (S) DE LA COMISION:

11 de enero de 2025

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.: 15523

GASTOS PARA LA COMISION:

VIATICOS: 200.00

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

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

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

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

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

**TOTAL: \$200**

Casa de Asistencia



Psiquiátrica  
SIN A C

*13/01/25*

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:

*[Signature]*  
LIC. YARIET LANDEROS MEDINA  
RECURSOS HUMANOS

RECIBE DE CONFORMIDAD:

*[Signature]*  
JUAN DE DIOS LEDEZMA MALDONADO  
EMPLEADO DE COMISION

**RFC emisor:** LOAM830906RU9 **Folio fiscal:** AAA17A32-CDE0-4923-8B5D-A36F46964DBC  
**Nombre emisor:** MARISOL DEYANIRA LOPEZ AGUILERA **No. de serie del CSD:** 00001000000705250068  
**RFC receptor:** SMD971119AI5 **Código postal, fecha y hora de emisión:** 78240 2025-01-26 12:50:24  
**Nombre receptor:** SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE RIOVERDE SLP **Efecto de comprobante:** Ingreso  
**Régimen fiscal:** Incorporación Fiscal  
**Exportación:** No aplica  
**Código postal del receptor:** 79610  
**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 11 DE ENERO DE 2025				<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:**

FQ+Y+PfkK2VknkKFeipUW1SsWX8gP7BI3LmfcGJmEUedsQgYsi0GIDPC1sdKe5upmorSVvCRlx1xsJei3vcEBozVq7yj8oHmJlw0EerfBFLMzqIOWCXyRh50sbvgwxFA6skXK0tgnD5xuxvCxbiecz+X3+NaYYx9Id+21P0DFNt61DWzpfyeNaaWGVeTjITf8AB7Q8i+zsC4R47O2jb2wHBDTQ1Jxa1ZfeoA3pKddywsrphvjeNL4zX7Q4/FrxtZ+xnyoub75D+UDFIMgfPhrjRU5tjnCbIEBR9lkIVUhlthhhuvGUJpVYbeUbnH32Z/+hh60Mn10pU2sKa5pHQ==

**Sello digital del SAT:**

hEG+YpyKE8IAeJsgErcii28NtqY80rvxQ4GGPMOphNM+WMct08xLtAwwdsZKLloQsMcd1WqBDM8u8ZAXAZ9iwQJunjByYGENMokT8/ol5Sy3tOAK2HihFKtU4UsvxlC6+bPgCu9/dFR+VDd9llLYQVu3YsUQn8fkG+3Ejltq34NaNngBGCSYHfzme/VA1dVfdLQQSlzJOWGw4UFkhGh8EmKR3lqtzdm8Zz70YkS/ZMNHuz6kHBO9Ku4sDry9+v5fBZoeOyvfFP+ZkMouvPnAv1fJKatPTnE2l2g8+ldK79hOHuJWR3dJxpjdU93sK6pMZZaVAjzvFc/hTsdrlviEg==

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

||1.1|AAA17A32-CDE0-4923-8B5D-A36F46964DBC|2025-01-26T12:50:25|SAT970701NN3|FQ+Y+PfkK2VknkKFeipUW1SsWX8gP7BI3LmfcGJmEUedsQgYsi0GIDPC1sdKe5upmorSVvCRlx1xsJei3vcEBozVq7yj8oHmJlw0EerfBFLMzqIOWCXyRh50sbvgwxFA6skXK0tgnD5xuxvCxbiecz+X3+NaYYx9Id+21P0DFNt61DWzpfyeNaaWGVeTjITf8AB7Q8i+zsC4R47O2jb2wHBDTQ1Jxa1ZfeoA3pKddywsrphvjeNL4zX7Q4/FrxtZ+xnyoub75D+UDFIMgfPhrjRU5tjnCbIEBR9lkIVUhlthhhuvGUJpVYbeUbnH32Z/+hh60Mn10pU2sKa5pHQ==|00001000000705250068||

**RFC del proveedor de certificación:** SAT970701NN3 **Fecha y hora de certificación:** 2025-01-26 12:50:25  
**No. de serie del certificado SAT** 00001000000705250068

