

Fecha: 05 Agosto 27

Puesto del Solicitante: Chofer

Denominación del cargo:

Administrativo  Operativo  Directivo

Área de Adscripción: Gerencia Mayor

Nombre del Solicitante: C. Angel Jaimes Gonzalez

Denominación del acto de representación: Comisión

Número de personas acompañantes:

Estado y ciudad de origen: San Luis de la Paz, Gto

Estado y ciudad de Destino: Celaya, Gto

Motivo del cargo o comisión: Traslado de Pacientes

salida:  Regreso:

Importe Total ejercido erogado:

Importe total de gastos no erogados:

Angel Jaimes G.

Firma del Solicitante

Firma del titular de la dependencia



**OFICIO DE COMISIÓN**

Folio: \_\_\_\_\_

**(CONTRALORÍA MUNICIPAL SAN LUIS DE LA PAZ GTO.)**

**Con fundamento y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 117 fracciones II, V, XV y XVII de la ley orgánica municipal para el estado de Guanajuato y sus municipios**

Referencia _____	Fecha: <u>01-08-2022.</u>
<b>C. Ángel James González,</b>	<b>Chofer de traslados</b>
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)	Puesto
Dirección o Dependencia: <u>Oficialía Mayor.</u>	

Hago de su conocimiento que Usted ha sido comisionado para: <u>Presentarse en la ciudad de Celaya, Gto.</u> <u>Durante el día, 05 de agosto de 2022.</u> Con el objeto de: <u>Traslado de pacientes a la Ciudad de Celaya, Gto.</u> Tiempo considerado para la realización de la actividad <u>1</u> día _____ Monto financiero a utilizar para la realización de la actividad (viáticos): <u>\$280.00 (Doscientos Ochenta Pesos 00/100 M.N.).</u>
--

<b>Llenar solo en caso de utilizar vehículo para la comisión</b>	
Numero de unidad: _____	Marca del vehículo: _____ Modelo: _____
Kilometraje actual _____	Distancia aproximada en kilómetros ida y vuelta _____
Cantidad de combustible a utilizar _____	Cantidad de combustible que cargara _____
Numero de vale _____	Hora estimada de salida _____ Hora estimada de llegada _____

¿Cuál es el objetivo de la comisión? Realizar gestiones administrativas.

OBSERVACIONES derivadas de la actividad comisionada:  
Atender comisión en la Ciudad de Celaya, Gto.

Autorización por parte Del Superior Jerárquico De la Dirección  C. Salvador Arévalo Vázquez	 <b>Sello de comprobación.</b>	<b>Validación de personal donde se realizó la Comisión.</b>	<b>Sello de Comprobación.</b>  HOSPITAL GENERAL CELAYA UNIDAD DE ONCOLOGIA PEDIATRICA
---	-----------------------------------	---	---



# Factura Electrónica CFDI

## Emisor

RFC: MAMJ920627A9A  
 Nombre: Julio Francisco Maravillo Maldonado  
 Régimen Fiscal: 621 - Incorporación Fiscal

## Receptor

RFC: MSL850101GC6      Uso CFDI: P01 - Por definir  
 Nombre: Municipio San Luis de la Paz Guanajuato

Folio Interno	CLO - 1239	Tipo	I - Ingreso
Folio Fiscal	386617CA-FA1B-4CFF-A557-BF46A5040444		
Fecha de Emisión	2022-08-08T12:39:42		
Fecha de Timbrado	2022-08-08T12:39:42		
No. de Certificado del Emisor	00001000000505939736		
No. de Certificado del SAT	00001000000504041684		
RFC del Proveedor de Certificación	EFA100217SU5		
Lugar de Expedición	38020		

Cantidad	Unidad	ClaveProdServ	Descripción	Valor Unitario	Importe	Impuestos	Total
1	E48 - Servicio	90101501	Servicio de Alimentos, Cuenta JSJFA1VVQL del 5 Ago 2022	241.38	241.38	IVA 16%: 38.62	280

Método de Pago	PUE - Pago en una sola exhibición	Moneda	MXN	Sub Total	241.38
Forma de Pago	01 - Efectivo	Tipo de Cambio	1	IVA 16%	38.62
Condiciones de Pago	De contado			Total	280.00

Angeles Jaimes G.

### Sello del CFDI:

LpA6BzyDwwwriYDb01woWJMyduDOr+IPutnjVqtI8Z+tlk7SszsIH4s92T2hu6PGK2UPHx5voQZfXedrJq6SRPuFGB66LXhORgy5b2dg8jXnO/+s+uBXnb0uATVILFYWMQXB VtAF2hj/XW70Fd6/3uDxkiY+yTIWxBqJXZE8zOrWvR6xvdtUDRjMnZRBREGS8SkdO37E/V7/Y/OIJQ5WjGT098LcAjsgeMA61eW2AMBsEgU551DCOKotY+43Fpug7YMY hbpXDndA67KEldmOUqu5drxGTwjCRB4+HjQRL5KU0sIFv5AkFi9PJluZuVBYhNF3IB3fVSEDLBJTNQg==

### Sello del SAT:

agPZHfjHtkpbtZ7VJpL5pVPISknLCSFjvu0CNguco1bxsT+nbsyB8AZGqDF4G6EC4HudjKU07Ug/W5rjnkJYP/0EIBICAH+EOcstrwu4KJHejybd35d/alo4k+yKHuWN1GGyqm KAVRzoOTwo65r3zB7PU3VIKZScPaKYO2IOUnrr9ftVBENxu6diUp4uNsAnWE0FQleKE7oN2hm4Y+p1fNzajqJ2bdSgMQLgMeVo92vb8tWTDGGUFqBF/BICdn6vExqH2lbDt ovAgSlyDjS6RhdMsRLAVDWFRfbyaiGmQW09H/EBdgFOYTB195kTyDEMkgKXXK6CqX81jg==

### Cadena Original del Timbre Fiscal Digital:

||1.1|386617CA-FA1B-4CFF-A557-BF46A5040444|2022-08-08T12:39:42|EFA100217SU5LpA6BzyDwwwriYDb01woWJMyduDOr+IPutnjVqtI8Z+tlk7SszsIH4s92T2hu6PGK2 UPHx5voQZfXedrJq6SRPuFGB66LXhORgy5b2dg8jXnO/+s+uBXnb0uATVILFYWMQXBVtAF2hj/XW70Fd6/3uDxkiY+yTIWxBqJXZE8zOrWvR6xvdtUDRjMnZRBREGS8 kdO37E/V7/Y/OIJQ5WjGT098LcAjsgeMA61eW2AMBsEgU551DCOKotY+43Fpug7YMYhbpXDndA67KEldmOUqu5drxGTwjCRB4+HjQRL5KU0sIFv5AkFi9PJluZuVBYhNF 3IB3fVSEDLBJTNQg==|00001000000504041684||

