

FECHA:

17.Sep.23

PUESTO DEL SOLICITANTE:

Chofer

DENOMINACIÓN DEL CARGO:

ADMINISTRATIVO

OPERATIVO

DIRECTIVO

AREA DE ADSCRIPCIÓN:

Oficialia Mayor

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

C. J. Reyes García

DENOMINACIÓN DEL ACTO DE REPRESENTACIÓN:

Comisión

NÚMERO DE PERSONAS ACOMPAÑANTES:

ESTADO Y CIUDAD DE ORIGEN:

San Luis de la Paz, Cto

ESTADO Y CIUDAD DE DESTINO:

León, Cto

MOTIVO DEL CARGO O COMISIÓN:

Traslado de pacientes

SALIDA:

08:00am

REGRESO:

05:00pm

IMPORTE TOTAL EJERCIDO EROGADO:

\$ 324.80

IMPORTE TOTAL DE GASTOS NO EROGADOS:

\$ 0.00

Reyes García

FIRMA DEL SOLICITANTE

[Firma]  
FIRMA DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA

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, XVI y XVII de la ley orgánica municipal para el estado de Guanajuato y sus municipios

Referencia _____	Fecha: /15/09/2023
<b>C. J. Reyes García</b>	
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)      Puesto: Asistente Operativo "B".	
Dirección o Dependencia: <u>Oficialía Mayor</u>	

Hago de su conocimiento que ha sido comisionado para presentarse en la ciudad de León, Gto.  
Durante el día 17 de septiembre de 2023

Con el objeto de: COMISIÓN  
Tiempo considerado para la realización de la actividad 1 día \_\_\_\_\_


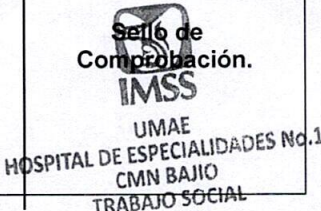
Monto financiero a utilizar para la realización de la actividad (viáticos):

**Llenar solo en caso de utilizar vehículo para la comisión**

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? Traslado de pacientes

OBSERVACIONES derivadas ciudad de León, Gto.

<p>Autorización por parte Del Superior Jerárquico De la Dirección</p> <p><b>C. SALVADOR ARÉVALO VÁZQUEZ OFICIAL MAYOR</b></p>	 <p><b>Sello de comprobación.</b></p>	<p>Validación de personal donde se realizó la Comisión.</p>	 <p><b>Sello de Comprobación.</b> <b>IMSS</b> UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 1 CMN BAJIO TRABAJO SOCIAL</p>
---	--	---	---

KARLA VICTORIA TORRES PEREZ  
TOPK7901039J3

BOULEVARD ADOLFO LOPEZ MATEOS N° Ext.2001 N° Int.LOCAL 5 E  
Col.MODERNA CP.37328, LEON, GUANAJUATO, México

Régimen fiscal: 621 - Incorporación Fiscal

Factura

No. Comprobante: 149  
Lugar de expedición: 37328  
Fecha comprobante: 2023-09-21T12:35:46

Cliente: MUNICIPIO SAN LUIS DE LA PAZ GUANAJUATO

RFC: MSL850101GC6

Domicilio: CALLE MORELOS N° Ext.102 Col.CENTRO CP.37900, SAN LUIS DE LA PAZ, GUANAJUATO, México

Uso CFDI: G03 Gastos en general.

Forma de pago: 01 - Efectivo

Método de pago: PUE - Pago en una sola exhibición

Moneda: MXN

Cantidad	Clave SAT	Uni. SAT	Descripción	Precio unitario	Importe
1	50192701	E48	COMIDAS PREPARADAS FRESCAS CON POSTRE Y BEBIDAS CON FECHA DEL 17 DE SEPTIEMBRE DEL 2023	280.00	280.00

"Este documento es una representación impresa de un CFDI"

Fecha de certificación del CFDI: 2023-09-21T12:36:38

Folio fiscal: 225DAE05-E78E-4E4C-91E8-8277AF166792

Número de serie del certificado de sello digital: 00001000000514307824

Número de serie del certificado de sello digital del SAT: 00001000000501960426

Subtotal	280.00
IVA (16) %	44.80
<b>Total</b>	<b>324.80</b>

TRESCIENTOS VEINTICUATRO PESOS 80/100 M.N.

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|225DAE05-E78E-4E4C-91E8-8277AF166792|2023-09-21T12:36:38|TSP080724QW6|RymilN+QsBD0DYrDmNPqxs9LUP8L8IG2ASTrMHAZBe1iQVRFdh2lkv98xYVgRaogA0j2DqrbJqguvYHKHCg/U/623RWx09cUG0URt+YC4ObIMQ99lb0tOyTbaSjP8i7j0SMLYqxnO6GNmNij8e7scBwndD/ImN5OsAXD5174Y15BRGuTIIM9GZIUrvSpBKFYeYQru4CRXGajLMXa1PGn6lrWh6gYY8kmJa8exypoTAuViBNlQdy+bFO+BfLOCrCxgnLxP6ssXdtfeWfQ9ler4h8Ssi9j8eMqegBxYqbaA222fIdDHTThOckj53X8p9IXDRAtFlnh8TErQqg==|00001000000501960426||

Sello Digital del Emisor:

RymilN+QsBD0DYrDmNPqxs9LUP8L8IG2ASTrMHAZBe1iQVRFdh2lkv98xYVgRaogA0j2DqrbJqguvYHKHCg/U/623RWx09cUG0URt+YC4ObIMQ99lb0tOyTbaSjP8i7j0SMLYqxnO6GNmNij8e7scBwndD/ImN5OsAXD5174Y15BRGuTIIM9GZIUrvSpBKFYeYQru4CRXGajLMXa1PGn6lrWh6gYY8kmJa8exypoTAuViBNlQdy+bFO+BfLOCrCxgnLxP6ssXdtfeWfQ9ler4h8Ssi9j8eMqegBxYqbaA222fIdDHTThOckj53X8p9IXDRAtFlnh8TErQqg==

Sello digital del SAT:

kJMqYq16nAolffKJjp+fqjGnbWc56Zuo4SK+9row4znAdMllnnLnmTYgmTDVRR5OANg1RTSp4vOIID3A4cgkXIKyGo6LWhMIFIBu9IK3W+r6wml/FFbeccLJURSKYE MkdOSIQ2To61vHagUpd89ko7JdHl/CMCBsOITVCQBvdwH1emskfJbc4ppCxDnLwV5mYOYJiD1vjskWRMmY8STXOh7ZgiwaBJndrzBGdq+KUX2dxdWYKnmRUet2PPPL lb8jzbTFIRozx1seSXwSjrM1zeu69J8+wKl6zla9LQ66OC2pUap2uq43thyU8n1XJryYkUWwhl/VLgV==



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

280