

**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>15/01/2024</u>
<b>C. Bruno Héctor Hernández Hernández,</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:  
Presentarse en la ciudad de León, Gto.  
Durante el día, 18 de enero de 2024.  
 Con el objeto de: Traslado de pacientes a la Ciudad de León, Gto.  
 Tiempo considerado para la realización de la actividad 1 día \_\_\_\_\_  
 Monto financiero a utilizar para la realización de la actividad (viáticos): \$354.00 (Trescientos Cincuenta y Cuatro Pesos 00/100 M.N.).

**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? Realizar traslado de pacientes a la Ciudad de León, Gto.

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

Autorización por parte Del Superior Jerárquico De la Dirección  C. Salvador Arévalo Vázquez	 <p>Sello de comprobación.</p>	Validación de personal donde se realizó la Comisión.	 <p>Sello de Comprobación</p> <p>123456 CONVENIO</p> <p>DRS. MARIANA NAVARRO HERNANDEZ</p>	 <p>SALUD</p>
---	---	--	---	--

FIRMA 18-EN124

FECHA:

18. Enero. 23

PUESTO DEL SOLICITANTE:

Choter

DENOMINACIÓN DEL CARGO:

ADMINISTRATIVO

OPERATIVO

DIRECTIVO

AREA DE ADSCRIPCIÓN:

Oficina de Mayor

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

C. Bruno Hector Hernández Hdez

DENOMINACIÓN DEL ACTO DE REPRESENTACIÓN:

Comisión

NÚMERO DE PERSONAS ACOMPAÑANTES:

ESTADO Y CIUDAD DE ORIGEN:

Son Luis de la Paz, Gto

ESTADO Y CIUDAD DE DESTINO:

Leon, Gto

MOTIVO DEL CARGO O COMISION:

Traslado de pacientes

SALIDA:

06:30 am

REGRESO:

02:00 pm

IMPORTE TOTAL EJERCIDO EROGADO:

\$ 362.00

IMPORTE TOTAL DE GASTOS NO EROGADOS:

\$ 2.00

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA



La cocina de Jazmín

JAZMIN ELIZABETH AGUILERA QUEZADA

AUQJ910101UUU
RÉGIMEN FISCAL: 621 - Incorporación Fiscal
CAMINO REAL, 157, ., 36220, SANTA ROSA DE LIMA, GUANAJUATO, Guanajuato, México
Tel. (473)1025062

CLIENTE

MUNICIPIO SAN LUIS DE LA PAZ GUANAJUATO
MSL850101066

USO CFDI: G03 - Gastos en general.
DOMICILIO FISCAL: 37900

REGIMEN FISCAL: 603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos
Morelos, 102, San Luis de La Paz Centro, 37900, San Luis de la Paz, San Luis de la Paz, Guanajuato, México

Factura 2002

FOLIO FISCAL (UUID)
D8A3061E-58A7-4E41-A489-825D245F03F3
NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT
00001000000506204896
NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL EMISOR
00001000000507835655
FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN
2024-01-19T12:45:45
RFC PROVEEDOR DE CERTIFICACIÓN
STA0903206B9
FECHA Y HORA DE EMISIÓN DE CFDI
2024-01-19T12:31:18
LUGAR DE EXPEDICIÓN
36220

CONCEPTOS

Table with 5 columns: Cantidad, Unidad, Descripción, Precio Unitario, Objeto Imp., Importe. Row 1: 1.00, E48, Servicio consumo de alimentos, \$ 250.00, 02 - Sí objeto de impuesto, \$ 250.00

Clave Prod. Serv. - 90101500 Establecimientos para comer y beber
Impuestos:
Traslados:
002 IVA Base - 250.00 Tasa - 0.160000 Importe - \$ 40.00

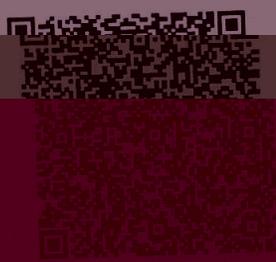
IMPORTE CON LETRA

DOSCIENTOS NOVENTA PESOS, 00/100 MXN

SUBTOTAL \$ 250.00
TRASLADO IVA TASA 0.160000 \$ 40.00
TOTAL \$ 290.00
280

TIPO DE COMPROBANTE
FORMA DE PAGO
MÉTODO DE PAGO
MONEDA
VERSION
EXPORTACION

I - Ingreso
01 - Efectivo
PUE - Pago en una sola exhibición
MXN - Peso Mexicano
4.0
01 - No aplica



SELLO DIGITAL DEL CFDI
S1CeCfrBkw20o2K5QWtiYwjk/XsgRgwv7epRc8D1oBruuXaRXYbsF9QgpMBX4UH1RogY5uNfufsrldtclvi2hyiiFyYEKz3xM/00RxyEYkbVD8MYZINFLI/ScZvzi70ZO0a7h
SELLO DIGITAL DEL SAT
~0LUS5KI4XzNzrEIA/eoKLOY...
CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT
[1]\_D8A3061E-58A7-4E41-A489-825D245F03F32024-01-
19T12:45:45[2]\_STA0903206B9[3]\_CeCfrBkw20o2K5QWtiYwjk/XsgRgwv7epRc8D1oBruuXaRXYbsF9QgpMBX4UH1RogY5uNfufsrldtclvi2hyiiFyYEKz3xM/00RxyEYkbVD8MYZINFLI/ScZvzi70ZO0a7h[4]\_PUE[5]\_MXN[6]\_4.0[7]\_01[8]\_00001000000506204896[9]\_00001000000507835655[10]\_2024-01-19T12:31:18[11]\_36220

Handwritten signatures in blue ink.

# Gobierno del Estado de Guanajuato



GEG850101FQ2

603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos

Folio Fiscal	2C5CD8E0-5CEB-4201-B04B-4EE1F153DDF9
Certificado Emisor	00001000000505984563
Certificado SAT	00001000000504465028
Fecha y hora de certificación	2024-01-22T08:23:40
Fecha emisión	2024-01-22T08:22:27
Lugar de expedición	36000

## RECEPTOR

Nombre	RFC	Uso CFDI	Res Fiscal
MUNICIPIO SAN LUIS DE LA PAZ GUANAJUATO	MSL850101GC6	G03 - Gastos en general	37900

## COMPROBANTE

Folio	Moneda	Método pago	Forma pago	Tipo de comprobante
3_797105_36_20240118	MXN	PUE - Pago en una sola exhibición	01 - Efectivo	I - Ingreso
<i>Subtotal</i>				72.00
<i>Descuento</i>				0.00
<i>Total</i>				72.00
TOTAL EN LETRA:				SETENTA Y DOS PESOS 00/100 M.N.

## CONCEPTOS

No Identificación	Objeto Imp	ClaveProdServ	Descripción	Clave Unidad	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Importe	Descuento
0017071050001	No objeto de		Folio: 797105, Carril:3. P						