



SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

CALLE TERCERA No. 604 COL. CENTRO
C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
TEL: 01 (614) 439-99-00
R.F.C. SSC-971029-MU9

No. 0002967

FECHA

Chihuahua, Chih. a

15 DE AGOSTO DEL 2016

2967

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

\$ 2,458.00

-(DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS 00/100

M.N.)

MONEDA NACIONAL



Banamex

Banco Nacional de México, S.A.
Integrante del Grupo Financiero Banamex

SUC. SAN FELIPE, CHIHUAHUA, CHIH. 0352

NUM. CTA. 03527675021

FIRMAS AUTORIZADAS

[Handwritten signatures]

CONCEPTO DEL PAGO

OF. 168 JURISDICCION JUAREZ, CURSO TALLER DEL PROGRAMA 6 PASOS DE SALUS
CON PREVENCION, DEL 22 AL 23 DE AGOSTO DEL 2016 CHIHUAHUA, CHIH.

ALIMENTOS

FIRMA DE CHEQUE RECIBIDO

*Depositarlo
15-AGO-16.*

P	SP	CAP.	CUENTAS Y CONCEPTOS	PARCIAL	DEBE	HABER
			112 39000221 JUAREZ	2967	2,458.00	
			111 21011000 0352-7675021 (COESPRIS)R12	2967		2,458.00

SUMAS IGUALES

2,458.00

2,458.00

HECHO POR

REVISADO:

AUTORIZADO:

AUXILIARES:

DIARIO:

POLIZA No.

Cindy Flores
Cindy Flores

[Signature]
C.P. Enyda Luján

[Signature]
Maria Gpe. Avitia

[Signature]
20833041

Dirección:
 Reg. Fed.: SSC971029MU9

Reg. Cámara:

Cta. Estatal:

Código postal:

Cuenta	Nombre	Referencia	Seg.	Parcial	Cargos	Abonos
Póliza de Diario número 20933067 correspondiente al 13/Sep/2016 COMPROBACION, OF. 649, 2967, SOTO MERAZ VERONICA JUR. JUAREZ						
5137-00000-00	SERVICIOS DE TRASLADO Y .. 2967 SOTO MERAZ VERON..				1,374.50	
5137-37504-00	VIATICOS NAC.SERV.PUB.D.. 2967 SOTO MERAZ VERON..	OF. 649	2903	1,374.50		
5139-00000-00	OTROS SERVICIOS GENERA.. 2967 SOTO MERAZ VERON..				438.00	
5139-39202-00	OTROS IMPUESTOS Y DER.. 2967 SOTO MERAZ VERON..	OF. 649	2903	438.00		
5126-00000-00	COMBUSTIBLES, LUBRICAN.. 2967 SOTO MERAZ VERON..				500.01	
5126-26102-00	COMBUSTIBLES,LUBRICAN.. 2967 SOTO MERAZ VERON..	OF 649	2903	500.01		
1123-00000-00	DEUDORES DIVERSOS POR .. 2967 SOTO MERAZ VERON..					2,312.51
1123-90002-21	JUAREZ 2967 SOTO MERAZ VERON..	OF. 649	401	2,312.51		
8221-37504-00	VIATICOS NAC.SERV.PUB.D.. 2967 SOTO MERAZ VERON..	OF 649	2903			1,374.50
8221-39202-00	OTROS IMPUESTOS Y DERE.. 2967 SOTO MERAZ VERON..	OF. 649	2903			438.00
8221-26102-00	COMBUSTIBLES,LUBRICANT.. 2967 SOTO MERAZ VERON..	OF 649	2903			500.01
8244-00000-00	COMPROMETIDO POR .. 2967 SOTO MERAZ VERON..	OF 649	2903		2,312.51	2,312.51
8250-00000-00	PRESUPUESTO DE EGRESO.. 2967 SOTO MERAZ VERON..	OF. 649	2903		2,312.51	2,312.51
8261-37504-00	VIATICOS NAC.SERV.PUB.D.. 2967 SOTO MERAZ VERON..	OF 649	401		1,374.50	1,374.50
8261-39202-00	OTROS IMPUESTOS Y DERE.. 2967 SOTO MERAZ VERON..	OF 649	401		438.00	438.00
8261-26102-00	COMBUSTIBLES,LUBRICANT.. 2967 SOTO MERAZ VERON..	OF 649	401		500.01	500.01
8270-00000-00	PRESUPUESTO DE EGRESO.. 2967 SOTO MERAZ VERON..	OF 649	2903		2,312.51	

Total CFD/CFDI: 0.

COMPROBACION, OF. 649, 2967, SOTO MERAZ VERONICA JUR. JUAREZ 11,562.55 11,562.55

Elaboró

Revisó

Autorizó

Origen
CONTPAQ i

Póliza

Diario # 20933067
13/Sep/2016

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA
ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

ADMINISTRACION

4747-1 4747-1 4747-1
 CONFORME A LOS ARTS. 10, 38, Y 288 DE LA LEY GENERAL DE TITULOS Y OPERACIONES DE CREDITO, EN CASO DE SER TITULOS DE CREDITO.

RECIBIENDO EN CANTIDAD DE DEPÓSITO ANVERSO
 EL MONTO DE \$2,458.00

4747-1 4747-1 4747-1

BANCO NACIONAL DE MEXICO, S.A.

SUCURSAL 7477, MONTECENOS CENTRAL, CHIHUAHUA, CHIH
 71/J230L/13:51V15 A 16 DE AGOSTO DE 2016

DEPOSITO A CHEQUES MIXTO

SUC: 352 CTA: 7655837
 CTE: SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
 AUT: 839319

IMPORTE: \$2,458.00
 IMPORTE TOTAL: \$2,458.00

FORMA DE PAGO / COBRO

CH. BANX.MX 352-7675021 \$2,458.00
 IMPORTE TOTAL M.N.: \$2,458.00

*** ESTIMADO CLIENTE ***
 ES IMPORTANTE VALIDAR QUE LOS DATOS IMPRESOS
 CORRESPONDEN A LA OPERACION SOLICITADA

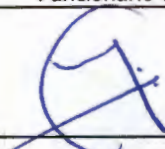
TAQUETA INFORMATIVA



Pliego de Comisión

AUTORIZACIÓN DE COMISIÓN

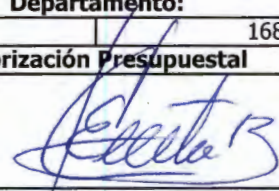
Nombre del Comisionado: **VERONICA SOTO MERAZ** No. Oficio: **0649**
 Centro de costo: 168
 Cargo: VERIFICADOR Y/O DICTAMINADOR SANITARIO
 Adscripción: COESPRIS CD. JUAREZ
 Motivo de la comisión: **CURSO TALLER DEL PROGRAMA 6 PASOS DE SALUD CON PREVENCION**
 Lugar de la comisión: CHIHUAHUA, CHIH.
 Período: **DEL 22 AL 23 DE AGOSTO DEL 2016.**
 Proyecto Prioritario: FOMENTO SANITARIO

Funcionario solicitante:	Funcionario que autoriza
C. ELOY HUMBERTO CORRAL BANDA COORDINADOR REGIONAL	 DR. LUIS MAURICIO ACOSTA CASTRO DIRECTOR DE LA JURISDICCION SANITARIA II

SE AUTORIZAN


Concepto del gasto	Cuota diaria	Días	Importe
37504 Viáticos (mayor a 24hrs)	980.00	1	\$980.00
37504 Viáticos (menor a 24hrs)	490.00	1	\$490.00
	Litros	Precio por litro	Importe
26102 Combustible			\$550.00
39202 Casetas			\$438.00
	AEROLÍNEA		
37202 Pasajes terrestres			
37104 Pasajes terrestres			
Total			\$2,458.00

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:			
Departamento:		Subdirección/Dirección	
Centro de costo:	168	Programa:	E82
Autorización Presupuestal		EJERCIDO	SALDO
			
LIC. MA. DEL SOCORRO SANCHEZ VILLALOBOS ADMINISTRADORA DE LA JURISDICCION SANITARIA II			

VALE A FAVOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

Recibí la cantidad de: **(SON DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.)**
 Correspondiente al pago de viáticos, peaje y anticipo de gasolina, para el desempeño de esta comisión

Firma del Empleado Comisionado 

Nota: No se admitirán tachaduras ni enmendaduras, la comprobación se deberá de efectuar en un plazo no mayor a 5 días hábiles al término de su comisión, caso contrario se descontará vía nómina

FECHA	CONCEPTO	NO. FACTURA	IMPORTE	TOTAL
Viaticos:				
22/08/2016	BLANCA ESTELA ORTIZ MELENDEZ	18167	\$ 151.00	151.00
22/08/2016	FARMACIA GUADALAJARA, S.A.C.V.	169	\$ 38.00	38.00
23/08/2016	IMPULSORA PROMOTORA DEL NORTE, SACV	35345	\$ 130.00	130.00
23/08/2016	FARMACIA GUADALAJARA, S.A.C.V.	175	\$ 41.50	41.50
23/08/2016	BURRITOS GUTIERREZ, S DE RL DE CV	16951	\$ 62.00	62.00
23/08/2016	IMPULSORA PROMOTORA DEL NORTE, SACV	27261	\$ 952.00	952.00
COESPRIS CHIHUAHUA <i>Alimentos</i> SECRETARÍA DE SALUD / COFEPRIS				
Casetas:				
22/08/2016	VILLA AHUMADA	2702010015	\$ 159.00	159.00
22/08/2016	SACRAMENTO	6903020021	\$ 60.00	60.00
23/08/2016	SACRAMENTO	7005040110	\$ 60.00	60.00
23/08/2016	VILLA AHUMADA	2905010054	\$ 159.00	159.00
Gasolina:				
23/08/2016	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES ATENAS, SACV	15328	500.01	500.01
TOTAL DOCUMENTOS				\$ 2,312.51
TOTAL VIATICOS			\$ 2,458.00	
TOTAL REINTEGRO				\$ 145.49
COMPROBACIÓN				2,458.00

Elaboro:

[Signature]
C. VERONICA SOTO MERAZ

Reviso:	Autorizo:
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
SR. ELOY H. CORRAL BANDA COORDINADOR REGIONAL	DR. LUIS MAURICIO ACOSTA CASTRO DIRECTOR DE LA JURISDICCION SANITARIA II

RECIBO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Recibi la cantidad de: _____

Por concepto de saldo a mi favor, como resultado de la liquidación por comprobación de la comisión efectuada.

Firma del Empleado Comisionado

RECIBO AL COMISIONADO

Recibi la cantidad de: **(SON CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS 49/100 M.N.)** \$ **145.49**

Por concepto de gastos no efectuados.

Firma de la Cajera:

Reviso:

Departamento de Control del Presupuesto
Nombre y firma



Factura
SERIE:
FOLIO: 18167
FECHA: 22/8/2016 17:24:55

Documento Válido

BLANCA ESTELA ORTIZ MELENDEZ OIMB670322EK1 MIGUEL AHUMADA No. 713 CENTRO, AHUMADA 32800 AHUMADA CHIHUAHUA MEXICO

Cliente: SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
R.F.C.: SSC971029MU9
Domicilio: TERCERA No. 604
Teléfono:
Ciudad: CHIHUAHUA
Colonia: CENTRO
Estado: CHIHUAHUA
C.P.: 31000
País: MEXICO

Lugar de Expedición: MIGUEL AHUMADA 713 , CENTRO, 32800, AHUMADA, AHUMADA, CHIHUAHUA, MEXICO

Cantidad	Unidad	Concepto / Descripción	Valor Unitario	Importe
1.00	No aplica	CONSUMO DE ALIMENTOS	130.17	130.17

Importe con letra	SUBTOTAL:	130.17
CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS 00/100 M.N.	I.V.A. 16%:	20.83
Método de Pago	TOTAL:	151.00
01		

COESPRIS CHIHUAHUA ALIMENTOS

FIRMA DE CONFORMIDAD SECRETARIA DE SALUD / COFEPRIS DOCUMENTO PAGADO CON RECURSOS FEDERALES

Este documento es una representación impresa de un CFDI

Efectos fiscales al pago PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION Emitido por:

CONTPAQ i Software empresarial fácil y completo

DIRECTOR JURISDICCION SANITARIA No. II ADMINISTRADOR JURISDICCION SANITARIA No. II



Serie del Certificado del emisor:	00001000000301785735
Folio fiscal:	E05E848C-7AEF-4982-93F4-4BD122926964
No de Serie del Certificado del SAT:	00001000000202864883
Fecha y hora de certificación:	Agosto 22 2016 - 18:21:16

Sello digital del CFDI

DLShCS3Kz2DsfdBsgOwfrWsIj36GTw+NUgcN6PaplsjxxsfjoPamTusmAdZwpbLealzAgFw5K4c8BmtQonGR164db99R/2fzpgqjHdKcxJJ9ijQiZtc7fLXMz5ymArqExPsWuDNLp2q5c07AqtmixMASVLj3cMrB0Hiauch6eo=

Sello del SAT

qj37LSRDmCR12xwS1CGY9W1LZ38eSDt13tIqfQHjppCwyXBu9X8jv+JbSYF6K4fcl6uQGGEueVKky8T8xtkJOx/iU22ccKdu7pP8o9ZMX5mv8dAMDdKnPDSI8DUcM08r0MoOC4L36Gk86Y2qh8zIkXWjDgMLxCKn3quaQRf2+FB=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|E05E848C-7AEF-4982-93F4-4BD122926964|2016-08-22T18:21:16|DLShCS3Kz2DsfdBsgOwfrWsIj36GTw+NUgcN6PaplsjxxsfjoPamTusmAdZwpbLealzAgFw5K4c8BmtQonGR164db99R/2fzpgqjHdKcxJJ9ijQiZtc7fLXMz5ymArqExPsWuDNLp2q5c07AqtmixMASVLj3cMrB0Hiauch6eo=|00001000000202864883||



Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

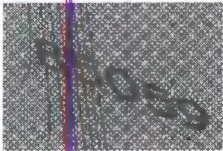
RFC Emisor

RFC Receptor



Proporcione los dígitos de la imagen

Verificar CFDI



RFC del Emisor

OIMB670322EK1

Folio Fiscal

E05E848C-7AEF-4982-93F4-4BD122926964

Total del CFDI

\$151.00

Nombre o Razón Social del Emisor

BLANCA ESTELA ORTIZ MELENDEZ

Fecha de Expedición

2016-08-22T17:24:55

Efecto del Comprobante

ingreso

RFC del Receptor

SSC971029MU9

Fecha Certificación SAT

2016-08-22T18:21:16

Estado CFDI

Vigente

Nombre o Razón Social del Receptor

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

PAC que Certificó

MAS0810247C0

Imprimir



FARMACIA GUADALAJARA S.A. DE C.V.

AVENIDA ENRIQUE DIAZ DE LEON NO. 261 C.P. 44600

COL. VILLASENOR GUADALAJARA, JAL, MEXICO

REG. FED. DE CONT.: FGU830930PD3

LUGAR DE EXPEDICION: GUADALUPE VICTORIA NO. 408 C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIH
REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

FACTURA	
SERIE:	CJR FOLIO: 169
APROBACION	
NO.:	AÑO:
NO. SERIE CERTIFICADO	
00001000000202973828	
FECHA	
2016-08-22T20:37:07	
CONDICIONES	
PLAZO:	0 VENCE: 22/08/2016

CLIENTE: SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

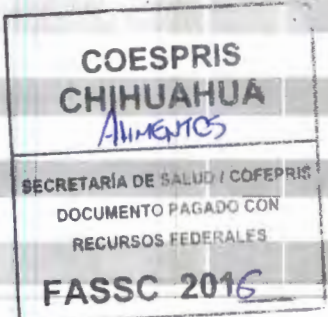
C TERCERA NO. 604 COL. CENTRO, CHIHUAHUA

C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIH, MEXICO

REG. FED. DE CONT.: SSC971029MU9

FORMA DE PAGO: 01 CUENTA: No identificado

CODIGO	DESCRIPCION	UM	CANTIDAD	PRECIO	IMPORTE
	AGUA NATURAL STA MARIA 1L NESTLE	PZ	1	\$ 9.40	\$ 9.40
	BIMBUNUELOS BIMBO C/4 66 GR	PZ	1	\$ 10.76	\$ 10.76
	CACAHUATE HOT N MULTI 105G BARCE	PZ	1	\$ 17.30	\$ 17.30

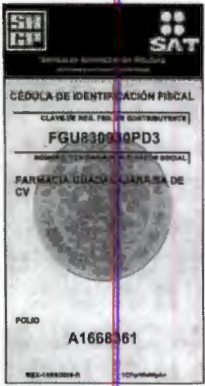


IMPORTE CON LETRA

TREINTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

SUBTOTAL	\$ 37.46
DESCUENTO	-\$ 0.54
IVA 0.00%	\$ 0.00
TOTAL FACTURA	\$ 38.00



DEBE(MOS) Y PAGARE(MOS) INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE FARMACIA GUADALAJARA S.A. DE C.V. EL DIA 22 DE AGOSTO DE 2016 EN CHIHUAHUA, CHIH, MEXICO LA CANTIDAD DE \$ 38.00 (TREINTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.)

VALOR RECIBIDO A MI(NUESTRA) ENTERA SATISFACCION, QUEDA CONVENIDO QUE POR FALTA DE PAGO OPORTUNO SE COBRARAN INTERESES MORATORIOS AL TIPO BANCARIO VIGENTE A LA FECHA DEL PAGO.

CHIHUAHUA, CHIH, MEXICO A 22 DE AGOSTO DE 2016

ACEPTO DIRECTOR JURISDICCION SANITARIA No. II
 ADMINISTRADOR JURISDICCION SANITARIA No. II



SELLO DIGITAL

ddTPdVpgikyUVTMqsLRLbWgYNIAVhH1QxIW4eEWJBiG0oKA29GsTHYKvm+9GoauRNxUKmyVhMfYsamS2kxaXpTCoDkmb9e1JP73X/Fv7EmiVjo/9Bm4EhoyvjUSqR8r19vvSgIHoku76e1CPH3bfc4Oz1Uv0LTR64xhUISmg=

CADENA ORIGINAL

[3.2]2016-08-22T20:37:07[ingreso]PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION[PAGO INMEDIATO]37.46[-0.54]38.00[0]1[CHIHUAHUA, CHIH, MEXICO]No identificado[FGU830930PD3]FARMACIA GUADALAJARA S.A. DE C.V.[AVENIDA ENRIQUE DIAZ DE LEON]261[VILLASENOR]GUADALAJARA[JAL]MEXICO[44600]GUADALUPE VICTORIA[408]CENTRO[CHIHUAHUA]CHIHUAHUA[CHIH]MEXICO[31000]REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES[SSC971029MU9]SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA[C TERCERA]604[CENTRO]CHIHUAHUA[CHIHUAHUA]CHIH[MEXICO]31000[PZ]AGUA NATURAL STA MARIA 1L NESTLE[9.40]9.40[PZ]BIMBUNUELOS BIMBO C/4 66 GR[10.76]10.76[PZ]CACAHUATE HOT N MULTI 105G BARCE[17.30]17.30[IVA]0.00[0.00]0.00]]

DATOS DEL TIMBRE

selloCFD: ddTPdVpgikyUVTMqsLRLbWgYNIAVhH1QxIW4eEWJBiG0oKA29GsTHYKvm+9GoauRNxUKmyVhMfYsamS2kxaXpTCoDkmb9e1JP73X/Fv7EmiVjo/9Bm4EhoyvjUSqR8r19vvSgIHoku76e1CPH3bfc4Oz1Uv0LTR64xhUISmg=
FechaTimbrado: 2016-08-22T21:44:48
UUID (Folio Fiscal): E3AF8327-EBF4-4B87-B44E-3EC8FC6EE57A
noCertificadoSAT: 00001000000203352843
selloSAT: OubCBbV97K82Lq7bMC+9guv8Wu1UuJqUjryXn9R2Mh3d84RBocU74nmRQuau3m2uUEtIb0kaMyWUXsLv7MVtC6zUwhZkVcV2J07hzuJGoSYCGuExpMr+ZVPYWalH6Q73KU0063jqU+RTDvpUKOGUDRXja1CwrigoAVQ=



Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

RFC Emisor

RFC Receptor

x

Proporcione los dígitos de la imagen

Verificar CFDI



RFC del Emisor

FGU830930PD3

Folio Fiscal

E3AF8327-EBF4-4B87-B44E-3EC8FC6EE57A

Total del CFDI

\$38.00

Nombre o Razón Social del Emisor

FARMACIA GUADALAJARA S.A. DE C.V.

Fecha de Expedición

2016-08-22T20:37:07

Efecto del Comprobante

ingreso

RFC del Receptor

SSC971029MU9

Fecha Certificación SAT

2016-08-22T21:44:48

Estado CFDI

Vigente

Nombre o Razón Social del Receptor

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

PAC que Certificó

FCG840618N51

Imprimir

REGIMEN GENERAL DE PERSONAS MORAL
ES
IMPULSORA PROMOTORA DEL NORTE, S.
A. DE C.V.
IPNO611173DO
CHIHUAHUA, MEXICO
VICTORIA 409
ZONA CENTRO
CHIHUAHUA
CHIHUAHUA
MEXICO 31000



Expedido En:
FECHA: 2016-08-23T08:08:39
SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
SSC971029MU9
CALLE TERCERA 604 .
COL. CENTRO
CHIHUAHUA
CHIHUAHUA
MEXICO 31000
No. Factura: C35345
Folio UUID: 56CA21A4-1EA5-46A1-83
86-D5DB5584BE75



Ingreso

consumo	1	Consumo	112.07
---------	---	---------	--------

Subtotal:	112.07
Iva:	17.93
Descuento:	.00

Total: 130.00

CIENTO TREINTA PESOS 00/100 M.N.

Cadena Original del complemento de
Certificación del SAT:
||1.0|56CA21A4-1EA5-46A1-8386-D5D
B5584BE75|2016-08-23T09:08:39
F61Dx4V8AFTUEHJ1A9zs6iing
u0Tnyef16ebpac5IhZZ7AAQXN1S+scEZL
+qBEXqXPkrbOnbjxL0duQDPasbbnryT/6x/
x/iCKYDK29m51cbmoSEyrozTqWmLhe
dM2SiJqaVL+1ePtkryN9qEkVfK+nLV
qQA=|00001000000202639096
Sello Digital del EMISOR JURISDICCION SANITARIA No. II
Vc6F61Dx4V8AFTUEHJ1A9zs6LmSiocgg
C5hu0Tnyef16ebpac5IhZZ7AAQXN1S+sc
EZL+qBEXqXPkrbOnbjxL0duQDPasbbnry
T/6x/iCKYDK29m51cbmoSEyrozTqWmLhe
KgbdM2SiJqaVL+1ePtkryN9qEkVfK+nLV
qGfQQA=



Sello Digital del SAT:
P7soKFrxtFkgqsrGeDNsgKCrylmHhX3rz
ESdXvNwmmi7XF57EfVf+iZRBcg8hbZzR
sh/k1U+wBziE2Kk8P60cdN5QswJzyPswZ
1cTpf3ZKW3+nnXarpGAVwDDauQpYMuTv
L00odVoIm81tvqFeQ/Ma6jHETfft3+c7b
/X5A4E=

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI
METODO DE PAGO:

01

NumCtaPago:

Página 1 de 1

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION





Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

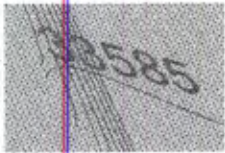
RFC Emisor

RFC Receptor



Proporcione los dígitos de la imagen

Verificar CFDI



RFC del Emisor

IPN0611173D0

Folio Fiscal

56CA21A4-1EA5-46A1-8386-
D5DB5584BE75

Total del CFDI

\$130.00

Nombre o Razón Social del Emisor

IMPULSORA PROMOTORA DEL
NORTE, S.A. DE C.V.

Fecha de Expedición

2016-08-23T08:08:39

Efecto del Comprobante

ingreso

RFC del Receptor

SSC971029MU9

Fecha Certificación SAT

2016-08-23T09:08:41

Estado CFDI

Vigente

Nombre o Razón Social del Receptor

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

PAC que Certificó

EME000602QR9

Imprimir



FARMACIA GUADALAJARA S.A. DE C.V.

AVENIDA ENRIQUE DIAZ DE LEON NO. 261 C.P. 44600
 COL. VILLASENOR GUADALAJARA, JAL, MEXICO
 REG. FED. DE CONT.: FGU830930PD3
 LUGAR DE EXPEDICION: GUADALUPE VICTORIA NO. 408 C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIH
 REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

FACTURA	
SERIE:	CJR FOLIO: 175
APROBACION	
NO.:	AÑO:
NO. SERIE CERTIFICADO	
00001000000202973828	
FECHA	
2016-08-23T15:24:47	
CONDICIONES	
PLAZO:	0 VENCE: 23/08/2016

CLIENTE: SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

C TERCERA NO. 604 COL. CENTRO, CHIHUAHUA
 C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIH, MEXICO
 REG. FED. DE CONT.: SSC971029MU9
 FORMA DE PAGO: 01 CUENTA: No identificado

CODIGO	DESCRIPCION	UM	CANTIDAD	PRECIO	IMPORTE
	PALETA MAGNUM INFIN FRAMBUE 100M	PZ	1	\$ 26.70	\$ 26.70
	TARTINAS TIA ROSA FRESA 52GR	PZ	1	\$ 6.60	\$ 6.60
	AGUA BLUE BAY 1 LITRO	PZ	1	\$ 8.90	\$ 8.90

COESPRIS CHIHUAHUA
Alimentos

SECRETARÍA DE SALUD / COFEPRIS
 DOCUMENTO PAGADO CON
 RECURSOS FEDERALES

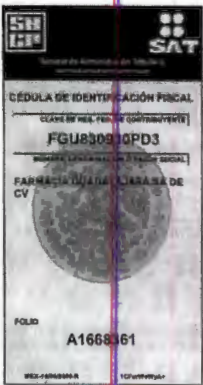
FASSC 2016

IMPORTE CON LETRA

CUARENTA Y UN PESOS 50/100 M.N.

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

SUBTOTAL	\$ 42.20
DESCUENTO	\$ 0.70
IVA 0.00%	\$ 0.00
TOTAL FACTURA	\$ 41.50



DEBE(MOS) Y PAGARE(MOS) INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE FARMACIA GUADALAJARA S.A. DE C.V. EL DIA 23 DE AGOSTO DE 2016 EN CHIHUAHUA, CHIH, MEXICO LA CANTIDAD DE \$ 41.50 (CUARENTA Y UN PESOS 50/100 M.N.)

VALOR RECIBIDO A MI(NUESTRA) ENTERA SATISFACCION, QUEDA CONVENIDO QUE POR FALTA DE PAGO OPORTUNO SE COBRARAN INTERESES MORATORIOS AL TIPO BANCARIO VIGENTE A LA FECHA DEL PAGO.

CHIHUAHUA, CHIH, MEXICO A 23 DE AGOSTO DE 2016

[Handwritten Signature]

DIRECTOR
 JURISDICCION SANITARIA No. II

ACEPTO *[Handwritten Signature]*

ADMINISTRADOR
 JURISDICCION SANITARIA No. II



SELLO DIGITAL

WJaR6ksawstW/UoACGXJMOPMm/TX6aDcFnXbb+Yyu6ZZpgX8rTtUuAekgUY4ThPJGMmW/Wwy81hfcLLbh7pHAab3VYv2o5CsgrrznXpPzeUErTjPgyMRFdgzITGB3rUNjpaehVnKoiLL3TbKC5RwoJrXzBy4iGT9D5KfY5eQM=

CADENA ORIGINAL

[|3.2|2016-08-23T15:24:47|ingreso|PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION|PAGO INMEDIATO|42.20|0.70|41.50|CHIHUAHUA, CHIH, MEXICO|No identificado|FGU830930PD3|FARMACIA GUADALAJARA S.A. DE C.V.|AVENIDA ENRIQUE DIAZ DE LEON|261|VILLASENOR|GUADALAJARA|GUADALAJARA|JAL|MEXICO|44600|GUADALUPE VICTORIA|408|CENTRO|CHIHUAHUA|CHIHUAHUA|CHIH|MEXICO|31000|REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES|SSC971029MU9|SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA|C TERCERA|604|CENTRO|CHIHUAHUA|CHIHUAHUA|CHIH|MEXICO|31000|1.000|PZ|PALETA MAGNUM INFIN FRAMBUE 100M|26.70|26.70|1.000|PZ|TARTINAS TIA ROSA FRESA 52GR|6.60|6.60|1.000|PZ|AGUA BLUE BAY 1 LITRO|8.90|8.90|IVA|0.00|0.00|0.00]

DATOS DEL TIEMPO

selloCFD: WJaR6ksawstW/UoACGXJMOPMm/TX6aDcFnXbb+Yyu6ZZpgX8rTtUuAekgUY4ThPJGMmW/Wwy81hfcLLbh7pHAab3VYv2o5CsgrrznXpPzeUErTjPgyMRFdgzITGB3rUNjpaehVnKoiLL3TbKC5RwoJrXzBy4iGT9D5KfY5eQM=
 FechaTimbrado: 2016-08-23T16:32:34
 UUID (Folio Fiscal): C272CE91-9AA5-4D18-AAAS-443B1ABC1698
 noCertificadoSAT: 00001000000203352843
 selloSAT: JvJeMSR2HtleuzPcL8poi0B2A0DKyF2AU1m/cmtYPHNq14wZHnkDk0JpYh4H3WMAc0aITyJYGvgKla8U++kisVM4BHNOp0Y2JMa+zO7LRwL/DOR6uJ69pkJR7xGA28UbjWgCCK1BIZPV+H5SX7NALwKbFLByJKyQEXI=



Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

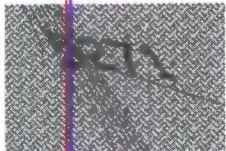
RFC Emisor

RFC Receptor

x

Proporcione los dígitos de la imagen

Verificar CFDI



RFC del Emisor

FGU830930PD3

Folio Fiscal

C272CE91-9AA5-4D18-AAA5-443B1ABC1698

Total del CFDI

\$41.50

Nombre o Razón Social del Emisor

FARMACIA GUADALAJARA S.A. DE C.V.

Fecha de Expedición

2016-08-23T15:24:47

Efecto del Comprobante

ingreso

RFC del Receptor

SSC971029MU9

Fecha Certificación SAT

2016-08-23T16:32:34

Estado CFDI

Vigente

Nombre o Razón Social del Receptor

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

PAC que Certificó

FCG840618N51

Imprimir

BURRITOS GUTIERREZ, S. DE R. L. DE C. V.

REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

BURRITOS GUTIERREZ, S. DE R. L. DE C. V. BGU101022LB3
 CARRETERA PANAMERICANA No. 598 CENTRO, AHUMADA 32800
 AHUMADA CHIHUAHUA MEXICO

Lugar de Expedición: CARRETERA PANAMERICANA 598 , CENTRO, 32800, AHUMADA, AHUMADA, CHIHUAHUA, MEXICO

CLIENTE: SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
 R.F.C.: SSC971029MU9
 DOMICILIO: TERCERA No. 604
 COLONIA: CENTRO
 ESTADO: CHIHUAHUA
 TELÉFONO:
 C.P.: 31000
 PAÍS: MEXICO

Factura

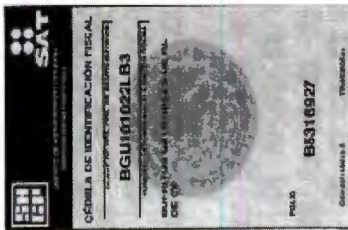
SERIE: C
 FOLIO: 16951
 FECHA: 23/8/2016 18:55:04

Documento Válido

CANTIDAD	UNIDAD	CONCEPTO / DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	IMPORTE
1.00	No aplica	CONSUMO ALIMENTOS	53.45	53.45

IMPORTE CON LETRA	
SESENTA Y DOS PESOS 00/100 M.N.	
MÉTODO DE PAGO	
01 EFECTIVO	

SUBTOTAL: 53.45
 I.V.A.: 8.55
 TOTAL: 62.00



FIRMA DE CONFORMIDAD



Este documento es una representación impresa de un CFDI

*Efectos fiscales al pago ADMINISTRADOR JURISDICCIÓN SANITARIA No. II
 *PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

Emitido por:

CONTPAQ i.
 Software empresarial fácil y completo

Serie del Certificado del emisor:	00001000000302523070
Folio fiscal:	E6BBC177-1457-46A9-877A-017948C4BCBE
No de Serie del Certificado del SAT:	00001000000202864883
Fecha y hora de certificación:	Agosto 23 2016 - 19:55:07

Sello digital del CFDI

PJeogVwFusrJtaeuek3LNy2DiK00GevSfr2E3YJpmCcNWqtq53Pf0UJwF8ieTXw/S0TY00c8BEXADdCZW0WPIzqb0/Root3DJygc9c2zsogU4cVB3vGFHrkS8G+wg3dVf00VkeCj3qXw5KMPrdApW/Yjv8Deym04AvgndxUSIGs=

Sello del SAT

AbLm5474cXs0qAkInJt8wNcanje25V+3Lz/ajOdgg3O2TaCsrLiKft5mf1+09JZKbjLzWbR6mNtw9ctAoh+uyyjdZ4tK+sHYjmw4dKmtJl4hJ6tcEVuyS00qCnH+OMqK1roAWj5AmSl00aDK+cDqgWqctVLH+4QA+3Mz20Lztc=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|E6BBC177-1457-46A9-877A-017948C4BCBE|2016-08-23T19:55:07|PJeogVwFusrJtaeuek3LNy2DiK00GevSfr2E3YJpmCcNWqtq53Pf0UJwF8ieTXw/S0TY00c8BEXADdCZW0WPIzqb0/Root3DJygc9c2zsogU4cVB3vGFHrkS8G+wg3dVf00VkeCj3qXw5KMPrdApW/Yjv8Deym04AvgndxUSIGs=|00001000000202864883||



Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

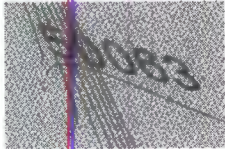
Folio Fiscal

RFC Emisor

RFC Receptor

Proporcione los dígitos de la imagen

Verificar CFDI



RFC del Emisor	Nombre o Razón Social del Emisor	RFC del Receptor	Nombre o Razón Social del Receptor
BGU101022LB3	BURRITOS GUTIERREZ, S. DE R. L. DE C. V.	SSC971029MU9	SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
E6BBC177-1457-46A9-877A-017948C4BCBE	2016-08-23T18:55:04	2016-08-23T19:55:07	MAS0810247C0
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$62.00	ingreso	Vigente	

Imprimir

IMPULSORA PROMOTORA DEL NORTE, S.A. DE C.V.
 REGIMEN GENERAL DE PERSONAS MORALES
 IPN0611173D0
 DOMICILIO FISCAL:
 VICTORIA 409
 ZONA CENTRO
 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
 MEXICO, 31000



FOLIO (UUID)	880FA6EA-BDEC-44C5-AD6E-678D454DC8C3
FECHA DEL COMPROBANTE	2016-08-23T08:15:48 DEL SAT
2016-08-23T09:16:11	ESTIFICADO
Emisor: V3.2 / 00001000000202760972	
SAT: V3.2 / 00001000000202639096	

FACTURA: D27261
 TIPO DE COMPROBANTE: ingreso

CLIENTE	
SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA RFC: SSC971029MU9 DOMICILIO FISCAL: CALLE TERCERA 604 . COL. CENTRO CHIHUAHUA, CHIHUAHUA MEXICO, 31000	NOTAS: ESTANCIA: 2016-08-22 AL 2016-08-23

CANT	UNIDAD	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	IMPORTE
1	N/A		HOSPEDAJE	\$800.00	\$800.00



TOTAL CON LETRA
NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS 00/100 M.N.

TOTAL	
Subtotal	\$800.00
IVA 16%	\$128.00
ISH 3%	\$24.00
Total	\$952.00
Servicio	\$0.00
Total a Pagar	\$952.00

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT
 ||1.0|880FA6EA-BDEC-44C5-AD6E-678D454DC8C3|2016-08-23T09:16:11|BZrSmkeg/jz mhUAQB
 8p81qENSuL0SG+s2kk19frg|WJ3IT69+f2NQOfMWclWKIMQu9WfeQ/dIKp4PaBscESDkOeeS4T66G1T
 8aGXh7uERskUf5NC958/cgaTNBmQD293dctvLTC7

SELLO DIGITAL DEL EMISOR:
 BZrSmkeg/jz mhUAQB8p81qENSuL0SG+s2kk19frg|WJ3IT69+f2NQOfMWclWKIMQu9WfeQ/dIKp4PaBs
 cESDkOeeS4T66G1Ti8aGXh7uERskUf5NC958/cgaTNBmQD293dctvLTC7DWv9yLRLKlvz0Z5wde0KdbYQ
 aRMzWq/8Xm|=

SELLO DIGITAL DEL SAT:
 laifKyKSdxPrVNpn904cp/TiCu6Dr2rRo/jx5g9tLi/zmmEX4qGcYzu6ll/9e07TNOYpPmD0jKv/JWbP
 ptMq5xuWHFXc+B+5y8K5PSEqxKEyLpNifsSxxmhXPRa3qIgvVolnARX2xKFQOnpJi654eY/GTuhhMkFa
 rsXvcelQPKQ=

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI

Método de Pago: 01 EFECTIVO

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION
 PAGINA 1 DE 1





Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

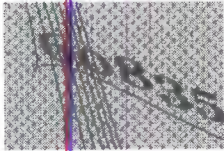
RFC Emisor

RFC Receptor

X

Proporcione los dígitos de la imagen

Verificar CFDI



RFC del Emisor

IPN0611173D0

Folio Fiscal

880FA6EA-BDEC-44C5-AD6E-678D454DC8C3

Total del CFDI

\$952.00

Nombre o Razón Social del Emisor

IMPULSORA PROMOTORA DEL NORTE, S.A. DE C.V.

Fecha de Expedición

2016-08-23T08:15:48

Efecto del Comprobante

ingreso

RFC del Receptor

SSC971029MU9

Fecha Certificación SAT

2016-08-23T09:16:11

Estado CFDI

Vigente

Nombre o Razón Social del Receptor

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

PAC que Certificó

EME000602QR9

Imprimir



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

DERECHO POR USO DE CARRETERAS DE CUOTA

Caseta VILLA AHUMADA	Fecha 22/ago./2016	Hora 17:41	Tarifa \$ 159.00
Carril - Sentido LATERAL - NORTE-SUR	Clase AUTOMOVIL PICK UP		



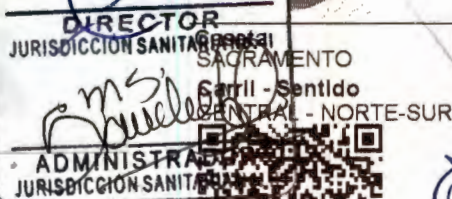
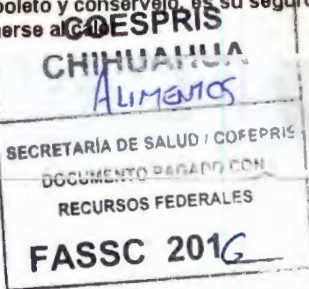
Detalles del Pago:
Efectivo \$200.00

Total Monto Recaudado \$159.00

Folio: 0416002702040015 a

Cambio Cliente \$41.00

Exija su boleto y consérvelo, es su seguro contra accidentes.
No exponerse al calor



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

DERECHO POR USO DE CARRETERAS DE CUOTA

Fecha 22/ago./2016	Hora 19:24	Tarifa \$ 60.00
Carril - Sentido CENTRAL - NORTE-SUR		Clase AUTOMOVIL PICK UP

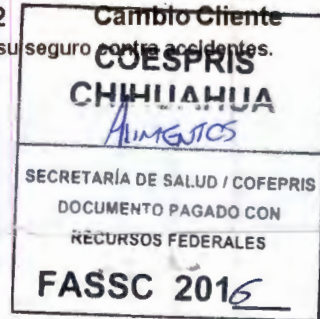
Detalles del Pago:
Efectivo \$70.00

Total Monto Recaudado \$60.00

Folio: 0316006903020021 2

Cambio Cliente \$10.00

Exija su boleto y consérvelo, es su seguro contra accidentes.
No exponerse al calor



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

DERECHO POR USO DE CARRETERAS DE CUOTA

Caseta SACRAMENTO	Fecha 23/ago./2016	Hora 16:37	Tarifa \$ 60.00
Carril - Sentido LATERAL - SUR-NORTE	Clase AUTOMOVIL PICK UP		



Detalles del Pago:
Efectivo \$200.00

Total Monto Recaudado \$60.00

Folio: 0316007005040110 1

Cambio Cliente \$10.00

Exija su boleto y consérvelo, es su seguro contra accidentes.
No exponerse al calor



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

DERECHO POR USO DE CARRETERAS DE CUOTA

Fecha 23/ago./2016	Hora 18:35	Tarifa \$ 159.00
Carril - Sentido LATERAL - SUR-NORTE		Clase AUTOMOVIL PICK UP

Detalles del Pago:
Efectivo \$500.00

Total Monto Recaudado \$159.00

Folio: 0416002905010054 b

Cambio Cliente \$341.00

Exija su boleto y consérvelo, es su seguro contra accidentes.
No exponerse al calor

CERTIFICADO DE PAGO POR DERECHO DE PEAJE

Usuarios Ordinarios
FIBRA ESTATAL CHIHUAHUA SA DE CV
FEC151125BQ8

AVE. VENUSTIANO CARRANZA 601
CHIHUAHUA CHIHUAHUA CHIHUAHUA C.P. 31350

Régimen Fiscal: REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

CLIENTE	NOMBRE:	SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA	MUNICIPIO:	CHIHUAHUA	FOLIO	B600037
	RFC:	SSC971029MU9	LOCALIDAD:	CHIHUAHUA	FECHA	29/nov/2016 15:29:42
	DIRECCION:	TERCERA 604	ESTADO:	CHIHUAHUA		
	COLONIA:	CENTRO	C.P.:	31000		

No. Certificado: 00001000000402472154 ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

DESCRIPCION	U.M. ¹	IMPORTE
0416002702010015 VILLA AHUMADA LATERAL NORTE-SUR AUTOMOVIL PICK UP 22/08/2016 05:41:01 P. M.	N/A	\$159.00
0316006903020021 SACRAMENTO CENTRAL NORTE-SUR AUTOMOVIL PICK UP 22/08/2016 07:24:40 P. M.	N/A	\$60.00
0316007005040110 SACRAMENTO LATERAL SUR-NORTE AUTOMOVIL PICK UP 23/08/2016 04:37:04 P. M.	N/A	\$60.00
0416002905010054 VILLA AHUMADA LATERAL SUR-NORTE AUTOMOVIL PICK UP 23/08/2016 06:35:09 P. M.	N/A	\$159.00

TOTAL	\$438.00
-------	----------

CANTIDAD CON LETRA	CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS 00 /100 M.N.
--------------------	---

Contado
MÉTODO DE PAGO: EFECTIVO

Fecha de Timbrado:
29/11/2016 04:28:48 p.m

Versión:
1.0

Sello SAT:
ISOpTKZjRnhFCOwsefSLBHJyT1k+D8KAZd8yPd8oh2p/Cka6sp03bAzphgXdcuhlnb5H4JLcza2nZzoPumwQgElgKlhvJ3/Q
bzjKfKStu5iqzQ9+86YJbcU6eVtjWkyrNhx7nauZ3v00TbAaf+nbOqJTrn0icNGc0=

Cadena Original del Complemento de Certificación del SAT:

||1.0|4335533b-aade-43eb-896a-d8b6780803cb|2016-11-29T16:28:48|tw3K05eUJLvtZlcwvZGIRu5szA5yDN/UPiMI5sHWB5wbUxL8rqXrZL7xg7rK9
VwIGD86ihLMOwRTnogLRQID6cvtD/Mwen5v82Fu4HcPFRMe6/pPvtfgyutod4OTTvNJK9Kkxygv6VTDvcEJTnnkO9E1yHFyRwWO5wczKJZhW1
3u47DaFTPOvPEVXzz8zAW/AumyRbDKef8ECtIUWkXVC2BTBq59iyE4qnvbhfUTIKZrV3i+9U82cpjuFepfh2+frk9xM/S5Cg/EnL4Sju17+kcuH3rllrU
bNAXBiWAuyIPqN0w8brwDHUqNiz4Z+SJVps7jycMdG0sZkM+oQ==|00001000000301251152||

Sello Digital del CFDI:

tw3K05eUJLvtZlcwvZGIRu5szA5yDN/UPiMI5sHWB5wbUxL8rqXrZL7xg7rK9VwIGD86ihLMOwRTnogLRQID6cvtD/Mwen5v82Fu4HcPFRMe6/pPvtfgyutod4OTTvNJK9Kkxygv6VTDv
cEJTnnkO9E1yHFyRwWO5wczKJZhW13u47DaFTPOvPEVXzz8zAW/AumyRbDKef8ECtIUWkXVC2BTBq59iyE4qnvbhfUTIKZrV3i+9U82cpjuFepfh2+frk9xM/S5Cg/EnL4Sju17+kcu
H3rllrUbnAXBiWAuyIPqN0w8brwDHUqNiz4Z+SJVps7jycMdG0sZkM+oQ==

No. Certificado SAT:
00001000000301251152

Folio Fiscal (UUID): 4335533b-aade-43eb-896a-d8b6780803cb





COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES ATENAS SA DE CV

E07195 / RFC CLA030213925
AV. FEDOR DOSTOYEVSKI, No. 5307
ATENAS
CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
C.P. 31104, MÉXICO
TEL/FAX:
RÉGIMEN FISCAL:
Régimen general

CLAVE PEMEX: 0000111315

Handwritten signature in blue ink

Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include FACTURA No. (B 15328), FOLIO FISCAL (2f0e8029-1b00-44a5-b7a6-b98a8ecb7329), and LUGAR DE EXPEDICION (CHIHUAHUA, CHIHUAHUA).

FECHA: 2016-08-23 HORA: 16:13:16 R.F.C.: SSC971029MU9

CLIENTE: 400532
SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
TERCERA 604
CENTRO
CHIHUAHUA CHIHUAHUA, MEXICO, C.P. 31000

Table with 5 columns: Cantidad, Unidad de medida, Descripción, Precio Unitario, and Importe. Row 1: 35.8170, LITRO, 32011 MAGNA, \$12.085186, \$432.86

Sello Digital del CFDI:
TKIMRRUEla8WYtUJRcF4KLpy1BMpcQa9E/TQpsT3pfgfENf4FhbGvxUyomR57uHC6lRbmnnXLeW7Ah4XbFzlkNZETyRWRnU3hRdDKN4vefuWGdXCURseHGzz2HpLtmPc0lg/2AgzTlw1/sN0DSduFZ89e8bKsDRpiRLtJqNBY=

Sello del SAT:
jr2ha1Y9gDneQiaQp3ZNCUuWlxvJZxJdmUrCvi7g+sCAQvQIU5ymbigqUlznaMGDbCBRF206z4oWi/o2eQbdhGhROeNRDhP8dQz9D1c85ZwXU1cKaKkqhVB7JdAsqnnYLvOXwNrWpftLDmc4BL2BEG71FpMQj0w1RMigCW4Kj4=

Cadena Original del Complemento de Certificación digital del SAT:
||1.0|2f0e8029-1b00-44a5-b7a6-b98a8ecb7329|2016-08-23T17:13:15|TKIMRRUEla8WYtUJRcF4KLpy1BMpcQa9E/TQpsT3pfgfENf4FhbGvxUyomR57uHC6lRbmnnXLeW7Ah4XbFzlkNZETyRWRnU3hRdDKN4vefuWGdXCURseHGzz2HpLtmPc0lg/2AgzTlw1/sN0DSduFZ89e8bKsDRpiRLtJqNBY=|00001000000300091673||

Stamp: DIRECTOR JURISDICCION SANITARIA No. II, ADMINISTRADOR JURISDICCION SANITARIA No. II. Includes handwritten signature.

Stamp: COESPRIS CHIHUAHUA, SECRETARIA DE SALUD / COFEDERACION, DOCUMENTO PAGADO CON RECURSOS FEDERALES, FASSC 2016

Importe en letras: (quinientos pesos 01/100 M.N.)



Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include Método de Pago (01:Efectivo), Forma de Pago (Pago en una sola exhibición), SUBTOTAL (\$432.86), I.V.A. 16.00% (\$67.15), and TOTAL (\$500.01).



Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

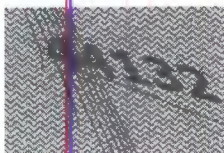
RFC Emisor

RFC Receptor

X

Proporcione los dígitos de la imagen

Verificar CFDI



RFC del Emisor

CLA030213925

Folio Fiscal

2F088029-1B00-44A5-B7A6-
B98A8ECB7329

Total del CFDI

\$500.01

Nombre o Razón Social del Emisor

COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES
ATENAS SA DE CV

Fecha de Expedición

2016-08-23T16:13:16

Efecto del Comprobante

ingreso

RFC del Receptor

SSC971029MU9

Fecha Certificación SAT

2016-08-23T17:13:15

Estado CFDI

Vigente

Nombre o Razón Social del Receptor

SERVICIOS DE SALUD DE
CHIHUAHUA

PAC que Certificó

EDI101020E99

Imprimir

BANCO NACIONAL DE MEXICO, S.A.

SUCURSAL: 833 PASO DEL NORTE, CD. JUAREZ, CHIH
17/09/2016 10:50:55 A 02 DE SEPTIEMBRE DE 2016

DEPOSITO A CHEQUES EN EFECTIVO

SWA: 352 CTA: 7675021
OTE: SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
AUT: 654650

MONTO: \$145.49
MONTO TOTAL: \$145.49

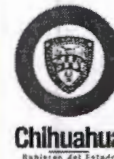
FORMA DE PAGO / CUBRO

EFECTIVO

\$145.49
MONTO TOTAL M.N. \$145.49

*** ESTIMADO CLIENTE ***
ES IMPORTANTE VALIDAR QUE LOS DATOS IMPRESOS
CORRESPONDEN A LA OPERACION SOLICITADA

*Teronica Lalo Orta
Oficio no. 0649
Cheque no. 017059*



INFORME DE COMISION:
Asistencia curso certificación
6 pasos a la salud con prevención

PERSONAS CON LAS QUE DESARROLLO SU COMISION:
Personal corporativo Chihuahua (compañeros)
y FOMENTE Rogelio Toson corporativo

COMPROMISOS:
Impartición de pláticas, asfex con
LA CERTIFICACIÓN

CERTIFICACION DE PERMANENCIA:
Fecha: 22 - 24 Agt
Hora de llegada: _____
Hora de salida: _____
Nombre: _____
Firma: _____
Sello:

Elaboro:

C. VERÓNICA SOTO MERAZ
Nombre y firma

Dirección:
 Reg. Fed.: SSC971029MU9

Reg. Cámara:

Cta. Estatal:

Código postal:

Cuenta	Nombre	Referencia	Seg.	Parcial	Cargos	Abonos
Póliza de Ingresos número 20933064 correspondiente al 12/Sep/2016 REINTEGRO JURISDICCION JUAREZ OF 162, 164, 649						
1112-00000-00	BANCOS/TESORERIA				1,869.99	
	JURISDICIION JUAREZ					
1112-10110-00	0352-7675021 (COESPRIS)R..	OF 162	401	1,869.99		
	JURISDICIION JUAREZ					
1123-00000-00	DEUDORES DIVERSOS POR ..					1,869.99
	2966 GUTIEREZ CERVANT..					
1123-90002-21	JUAREZ	OF 162	401	787.29		
	2966 GUTIEREZ CERVANT..					
1123-90002-21	JUAREZ	OF 164	401	937.21		
	2966 SALAZAR MONREAL ..					
1123-90002-21	JUAREZ	OF 649	401	145.49		
	2967 SOTO MERAZ VERON..					
					Total CFD/CFDI:	0.

REINTEGRO JURISDICCION JUAREZ OF 162, 164, 649

1,869.99

1,869.99

Elaboro

Revisó

Autorizó

Origen

Póliza

Ingresos # 20933064
 12/Sep/2016

BANCO NACIONAL DE MEXICO, S.A.

SUCURSAL: 833 PASO DEL NORTE, CD. JUAREZ, CHIH
1/12/21/10:50:55 A 02 DE SEPTIEMBRE DE 2016

DEPOSITO A CHEQUES EN EFECTIVO

SUC: 352 CTA: 7675021
CTE: SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
AUT: 854690

IMPORTE: \$145.49
IMPORTE TOTAL: \$145.49

FORMA DE PAGO / COBRO

EFECT. N.N.

\$145.49
IMPORTE TOTAL N.N.: \$145.49

*** ESTIMADO CLIENTE ***
ES IMPORTANTE VALIDAR QUE LOS DATOS IMPRESOS
CORRESPONDEN A LA OPERACION SOLICITADA

Teronica Pato Meraz
Oficio no. 0649
Cheque no. 017959