

MIGUEL ANGEL OROZCO GALICIA
OOGM890211GD5
 MORELOS 202-
 Col: CENTRO C.P.: 79610
 RIOVERDE, RIOVERDE, SAN LUIS POTOSI, MÉXICO
 Tel: 4876881533 Cel: 0000000000 eMail:
 farmaciasanangegenericos@gmail.com
 Cuenta(s): FARMACIA SAN ANGEL GENERICOS
 INTERCAMBIABLES

FACTURA CFDI - VERSIÓN 3.3
H-117
 Folio Fiscal:
1543CC0F-A709-4C64-89C8-1E6D21FE7A9B
 No. Certificado SAT:
00001000000404998014
 No. Certificado:
00001000000406609449
 Fecha Certificación:
2020-02-05T12:35:37

Expedido en: RIOVERDE, SAN LUIS POTOSI, a 2020-02-05T12:33:56

Régimen: **612-Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales**
 Método de Pago: **PUE-Pago en una sola exhibición**
 Forma de Pago: **01-Efectivo**

Tipo de Comprobante: **I-Ingreso**
 Moneda: **MXN**
 Tipo de Cambio: **1.0000**

RECEPTOR

Nombre: **Municipio De Rioverde S.L.P**
 R.F.C.: **MRS850101L1A**
 Domicilio: **Plaza Constitucion LETRA I -, C.P.: 79610**
 Colonia: **CENTRO**
 Uso CFDI: **G03-Gastos en general**

Localidad: **RIOVERDE**
 Estado: **SAN LUIS POTOSI**
 Municipio: **RIOVERDE**
 País: **MÉXICO**

Clave ProdServ	CANT	Clave Unidad	DESCRIPCIÓN	P. UNIT.	DESCUENTO	IMPORTE
01010101	1	H87 PZA	* risperidona 1mg c/20 tabletas amsa	\$ 79.00	\$ 0.00	\$ 79.00

CANTIDAD CON LETRA

(SETENTA Y NUEVE PESOS 00/100 MN)

Subtotal	\$ 79.00
Descuento	\$ 0.00
Total	\$ 79.00

52410 44110 111 000 28

**OPERADO
 RECURSOS FISCALES**



Sello Digital del CFDI

AY5Ekd630qRYDHlWvU4tmvSX1mmwpwu/WbVHaqZJv9g8fk3966mwH7ezw9Ykm1+rzle57ins9Nnh/aDlziXc1S1nBC3e/lvne+hE+cH9yIEdg0nCVvYoy5SDyEHfukn6mb+BslF3QPJ4CYwQc+nVZM5kqN206ptvalNxx5HSx3HK7roEMP7BnnoYhCGUzQHTNF9GZ96B6nDmc7stKFFT2A0if8gX/I49oWXYpWgzyL/rQjk8RlGCLllaDpOJdi8v20tuJCQy2OTNnn86aLrRtqNQOqj8P3CxsEWXchoTWTwobzAWr5vj3rolNXmOKW6pRuA/XwU/PdWqfi88A==

Sello SAT

hLlfnxs7aY4B8Tvl6NcuqXPE2v77SyBIW9hnmSE98FuHLMCcusA74pYog0RXVqd9MgZkt8w2qloQPhRSU8dSt4bhU79zu4NRIP/r/N3D+zY0chFqpU3P8krlRj+t7+Afp0i4cGP3Str06hVqXxElP/jExR4KPMAl+TIU8aSs1xk1DEewBmeGkgztz3iIS5bqtWL3g8JeLN2u1xkEG7+MKMOntGNLia0eqMyEeEmI6TLpkpSoqmm13GN5k+TmtacUgzVoE4dCnmGLqly6iothCieCAPX6f8n5+AYG0E7gobTos134IWnl2+5T9dKO3xXO29AwHhLMCaoqsuw==

Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT

||1.1|1543CC0F-A709-4C64-89C8-1E6D21FE7A9B|2020-02-05T12:35:37|PPD101129EA3|AY5Ekd630qRYDHlWvU4tmvSX1mmwpwu/WbVHaqZJv9g8fk3966mwH7ezw9Ykm1+rzle57ins9Nnh/aDlziXc1S1nBC3e/lvne+hE+cH9yIEdg0nCVvYoy5SDyEHfukn6mb+BslF3QPJ4CYwQc+nVZM5kqN206ptvalNxx5HSx3HK7roEMP7BnnoYhCGUzQHTNF9GZ96B6nDmc7stKFFT2A0if8gX/I49oWXYpWgzyL/rQjk8RlGCLllaDpOJdi8v20tuJCQy2OTNnn86aLrRtqNQOqj8P3CxsEWXchoTWTwobzAWr5vj3rolNXmOKW6pRuA/XwU/PdWqfi88A==|00001000000404998014||

Este documento es una representación impresa de un CFDI

RIOVERDE, S.L.P. A _____

ASUNTO: SOLICITUD

M.V.Z. JOSE RAMON TORRES GARCÍA
PRESIDENTE MUNICIPAL DE
RIOVERDE, S.L.P.

POR MEDIO DE LA PRESENTE LE ENVIAMOS UN ATENTO Y CORDIAL SALUDO, ASI MISMO
SOLICITO SU VALIOSO APOYO CON

Un medicamento para mi hermana Magdalena
Echevarria quien se encuentra delicada de salud
por lo que acudo a usted para que me ayude

SIN MAS POR EL MOMENTO, Y ESPERANDO VERME FAVORECIDA ME DESPIDO DE USTED.

ATENTAMENTE

Leonora Echevarria

GOBERNACIÓN
GOBIERNO MUNICIPAL 2018-2021
CERCANO A LA GENTE
RIOVERDE, S.L.P.

Leonora Echevarria

NOMBRE: *Leonora Echevarria Barra*

DOMICILIO ACTUAL: *Benito Juárez #306*

TEL O CEL: *La Cofradía*

RECIBIDO


05 FEB, 2020

OFICIALIA
DE PARTES

000379

AVISO DE PRIVACIDAD CORTO

En cualquiera de los formatos generados por la Secretaría General del H. Ayuntamiento de Rioverde, S.L.P., en los que se recaben datos de carácter personal, la Secretaría General será la Responsable de su tratamiento; así mismo, se les informa que la instancia para poder ejercer cualquier derecho acceso, rectificación, cancelación u oposición (derecho ARCO), podrá ser solicitado directamente en la Unidad de Transparencia perteneciente a este H. Ayuntamiento de Rioverde, S.L.P., ubicado en el domicilio de Plaza Constitución s/n, Edificio Planta Alta, Rioverde, San Luis Potosí.

UNIDAD MÉDICA: HOR 2411975916-1
 DOMICILIO DE LA UNIDAD: María de la Torre FOLIO/ 1170269
 NOMBRE DE PACIENTE: María de la Torre EDAD: 62 años SD 
 FECHA: 5 febrero 2020 No. EXPEDIENTE: 207294
 DIAGNÓSTICO: _____

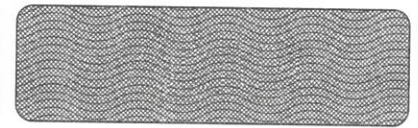
RECETA MÉDICA

NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN, FRECUENCIA Y TIEMPO DEL TRATAMIENTO: <u>Dos cajas tabs. Carbamazepina 200 mg</u> <u>Focar 2 - 0 - 2</u>	CLAVE: <u>(6I) 12608</u> CANTIDAD RECETADA: <u>2</u> CANTIDAD SURTIDA: <u>2</u>
NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN, FRECUENCIA Y TIEMPO DEL TRATAMIENTO: <u>UNA caja tabs. Risperidona 2 mg</u> <u>Focer 1/2 abas 8 de la noche.</u> <u>X 3258-1</u>	CLAVE: <u>(6I) 1</u> CANTIDAD RECETADA: _____ CANTIDAD SURTIDA: _____
NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN, FRECUENCIA Y TIEMPO DEL TRATAMIENTO: DR. J. ANTONIO AMADOR BLANCO PSQUIATRÍA SED. PROF. 3178427 REG. SSA SLP 57107HC Gobierno del Estado 2015-2021	CLAVE: _____ CANTIDAD RECETADA: _____ CANTIDAD SURTIDA: _____
NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN, FRECUENCIA Y TIEMPO DEL TRATAMIENTO: (Empty)	CLAVE: _____ CANTIDAD RECETADA: _____ CANTIDAD SURTIDA: _____

NOMBRE Y FIRMA DE MÉDICO: _____

UNIVERSIDAD: _____ CÉDULA PROFESIONAL: _____

SELO **SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ**
 JURISDICCIÓN SANITARIA No. IV
 C.S. PUENTE DEL CARMEN
 MPIO. DE BUENOS AIRES




LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS DEBERÁ SUJETARSE EstrictAMENTE AL CUADRO BÁSICO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO.

ORIGINAL A PACIENTE

L. María Gerónimo A.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
ECHEVARRIA
IBARRA
LEONOR

FECHA DE NACIMIENTO
06/11/1970

SEXO - M

DOMICILIO
C BENITO JUAREZ 306
BARR LA COFRADIA 79610
RIOVERDE, S.L.P.

CLAVE DE ELECTOR ECIBLN70110624M200



CURP EEIL701106MSPCBN04 AÑO DE REGISTRO 1991 02

ESTADO 24 MUNICIPIO 024 SECCIÓN 0635

LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2015 VIGENCIA 2025

ELECCIONES FEDERALES

INE

Leonor Echevarria Z.

EDMUNDO JACOBO ROMANA
SECRETARÍO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1390017027<<0635002998693
7011063M2512314MEX<02<<13452<3
ECHEVARRIA<IBARRA<<LEONOR<<<<<

En cualquiera de los formatos generados por la Secretaría General del H. Ayuntamiento de Rioverde, S.L.P., en los que se recaben datos de carácter personal, la Secretaría General será la Responsable de su tratamiento; así mismo, se les informa que la instancia para poder ejercer cualquier derecho acceso, rectificación, cancelación u oposición (derecho ARCO), podrá ser solicitado directamente en la Unidad de Transparencia perteneciente a este H. Ayuntamiento de Rioverde, S.L.P., ubicado en el domicilio de Plaza Constitución Letra I, Edificio A Planta Alta, Rioverde, San Luis Potosí.

RIOVERDE, S.L.P. A _____

ASUNTO: AGRADECIMIENTO

M.V.Z. JOSE RAMON TORRES GARCÍA
PRESIDENTE MUNICIPAL DE
RIOVERDE, S.L.P.

POR MEDIO DE LA PRESENTE ME DIRIJO A USTED, PARA AGRADECER SU VALIOSO APOYO
CON

El medicamento que me dió por lo
que le agradezco mucho.

SIN MAS POR EL MOMENTO, Y ESPERANDO VERME FAVORECIDA ME DESPIDO DE USTED.

ATENTAMENTE

Leonor Echevarría F.

NOMBRE: Leonor Echevarría F.

DOMICILIO ACTUAL: Benito Juárez #306

TEL O CEL: La cafradia