



**HECHOS
PARACRECER**
AYUNTAMIENTO DE CATORCE
2018-2021

REAL DE CATORCE, S.L.P. A 31 DE Agosto DEL 2020

ASUNTO: SOLICITUD

C. MARIA GUADALUPE CARRILLO RODRIGUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL DE CATORCE, S.L.P.
P R E S E N T E.

POR MEDIO DEL PRESENTE Y DE LA MANERA MÁS ATENTA LE
SOLICITO A USTED:

El apoyo para las Hemodialisís
de mi Esposo
J. Concepcion Diaz Romo
muchas Gracias
C. Maria Guadalupe Carrillo Rodriguez

ESPERANDO UNA RESPUESTA FAVORABLE A MI SOLICITUD

ATENTAMENTE

Ma Alejandra Vazquez

Municipio de Catorce
Constitución No. 27, Centro
Real de Catorce, S.L.P. - C.P. 78550
4888875071 / 488887333



**HECHOS
PARA CRECER**
AYUNTAMIENTO DE CATORCE
2018-2021

REAL DE CATORCE, S.L.P. A 31 DE Agosto DEL 2020

ASUNTO: AGRADECIMIENTO

C. MARIA GUADALUPE CARRILLO RODRIGUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL DE CATORCE, S.L.P.
P R E S E N T E.

POR MEDIO DEL PRESENTE Y DE LA MANERA MAS ATENTA LE
AGRADESCO A USTED:

8/16/20

ENVIANDOLE UN COORDIAL Y AFECTUOSO SALUDO..

ATENTAMENTE

ma Alejandra Ponce

Municipio de Catorce
Constitución No. 27, Centro
Real de Catorce, S.L.P. - C.P. 78550
4888875071 / 4888875072

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
NAVARRO
PUENTE
MA ALEJA

FECHA DE NACIMIENTO
17/07/1960
SEXO: M

DOMICILIO
C/LA LOMITA 36
LOC ALAMITOS DE LOS DIAZ 78552
CATORCE, S.L.P.



CLAVE DE ELECTOR NVPNMA60071724M901

ESTADO 24 MUNICIPIO 006 AÑO DE REGISTRO 1997 03

LOCALIDAD 0006 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029

CURP: NAPA600717MSPVNL06

ANEXO

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
DIAZ
ROMO

FECHA DE NACIMIENTO
08/12/1953
SEXO: H

DOMICILIO
C/LA LOMITA 35
LOC ALAMITOS DE LOS DIAZ 78552
CATORCE, S.L.P.



CLAVE DE ELECTOR DZRMUX53120924H000

ESTADO 24 MUNICIPIO 006 AÑO DE REGISTRO 1997 02

LOCALIDAD 0006 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029

CURP: DIRC531208HSPZMN05

ANEXO

INE

SECCIONALES

LOCALIDAD SECCIONALES

MALEJAS NAVARRO PUENTE

ANEXO

EMISION

EMISION

EMISION

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1992787511<<0114060874801
6007171M2912316MEX<03<<13639<7
NAVARRO<PUENTE<<MA<ALEJA<<<<<<

INE

SECCIONALES

LOCALIDAD SECCIONALES

ROMO DIAZ

ANEXO

EMISION

EMISION

EMISION

INSTITUTO NACIONAL ELE

IDMEX1992787474<<011404833759:
5312087H2912316MEX<02<<13638<9
DIAZ<ROMO<<J<CONCEPCION<<<<<<



SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

PROL. CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 Col. LOMAS DE LA VIRGEN C.P. 78380 SAN LUIS POTOSÍ, SLP

R.F.C. SSS960912HW9

REGIMEN FISCAL: 603 PERSONA MORAL SIN FINES DE LUCRO

Lugar de expedición: HOSPITAL GENERAL DE MATEHUALA

78720

CLIENTE	R.F.C. MCA850101AC2
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.	
CONSTITUCION No Ext. 27	
CENTRO C.P. 78550	
REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSI	
FORMA DE PAGO: 01 Efectivo	
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición	

FOLIO FISCAL	57a84ae7-0e8e-483a-82cc-9b0c6581a9ae
TIMBRADA	2020-08-25T07:15:41
FACTURA	HM 5200
FECHA	2020-08-25T07:14:37
Tipo de comprobante: 1	
Moneda: MXN	
USO DE CFDI: P01 Por definir	

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00	85101501 Hemodiálisis sin equipo		202.00	202.00
VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.			SubTotal	202.00
NIVEL TABULADOR 5			Descuento. Asistencia Social	0.00
			Neto a Pagar	202.00
			Pago Efectivo	202.00
			Pago Pendiente	0.00

J. CONCEPCION DIAZ ROMO, ALAMITOS DE LOS DIAZ, REAL DE CATORCE

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

00001000000408254801
00001000000408304293

PPP+uw8UzIIsfbz7wv2fnKI7XYRqK/KMprfOyeI7+8GazfPGErSHhCt.
+FpkwIohHjvdVQil/SB1Vq7TLr4kwpm6+qiXMM/cwZ7/s8HtruVKL08QVINzQ855NH4HD6CsxkuQb5xF4t5QkemZ7sHQtnf0h2YmogZ
EHQBig+q64ufYgh+oY+wuRYIV6E7h1LBlmld2hbSL5Tv7h7OyUV90GIY/v2+q8OgDtpz87JIZD9IR56CUj9aMCRQNPpfY



SELLO SAT

RwL

+mLXHID9dE90zZdVZs3leN/3TXzJfZNoHecIB4Ad59kYb85bLScgO8Lca8cDqR4fRSMVJD3Mj5HN/Q10JWHFpiz/IPqcEDevzEQzM3ow
nTgduRHysjOYNMgaGkchlR22N1/xaBZOzf6HVibqZMv6kyVpZrpOLm/KyHVT430AO2CRlcaJVSxSmitZvIRjt9M6cw0+3vB7xkU03EhJwg
P2ctYZta0W834ffadldoEFGG4xJmH6BEIiQ

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|57a84ae7-0e8e-483a-82cc-9b0c6581a9ae|2020-08-25T07:15:41|RwL
+mLXHID9dE90zZdVZs3leN/3TXzJfZNoHecIB4Ad59kYb85bLScgO8Lca8cDqR4fRSMVJD3Mj5HN/Q10JWHFpiz/IPqcEDevzEQzM3ow
nTgduRHysjOYNMgaGkchlR22N1/xaBZOzf6HVibqZMv6kyVpZrpOLm/KyHVT430AO2CRlcaJVSxSmitZvIRjt9M6cw0+3vB7xkU03EhJwg
P2ctYZta0W834ffadldoEFGG4xJmH6BEIiQ||00001000000408254801||

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



SERVICIOS DE SALUD
DEL ESTADO
SAN LUIS POTOSÍ
HOSPITAL GENERAL
DE MATEHUALA
LAJA



SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

PROL. CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 Col. LOMAS DE LA VIRGEN C.P. 78380 SAN LUIS POTOSÍ, SLP
R.F.C. - SSS960912HW9

REGIMEN FISCAL: 603 PERSONA MORAL SIN FINES DE LUCRO

Lugar de expedición: HOSPITAL GENERAL DE MATEHUALA
78720

CLIENTE	R.F.C. MCA850101AC2
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.	
CONSTITUCION No Ext. 27	
CENTRO C.P. 78550	
REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSI	
FORMA DE PAGO: 01 Efectivo	
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición	

FOLIO FISCAL	a62ccf77-d3ea-4f6e-a7c1-3d486bf2e4e3
TIMBRADA	2020-08-21T10:23:11
FACTURA	HM 5184
FECHA	2020-08-21T10:21:04
Tipo de comprobante:	1
Moneda:	MXN
USO DE CFDI:	P01 Por definir

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00	85101501 Hemodíalisis sin equipo		202.00	202.00
VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.			SubTotal	202.00
			Descuento. Asistencia Social	0.00
			Neto a Paqar	202.00
			Pago Efectivo	202.00
			Pago Pendiente	0.00

NIVEL TABULADOR 5

J. CONCEPCION DIAZ ROMO, ALAMITOS DE LOS DIAZ, REAL DE CATORCE

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

00001000000408254801
00001000000408304293

dRVV5zstHMIUtgpwFQ1xPJGyxwFQwIXybt37sNepKLCDNqsOZ5Pb3D38SRf/j9Xp1YgIOS20xwRVOvAwIo2JwjoTtrCjXO4kVKn9KfZ3Ruv
LeyKphIQV6m8KdyD83NNKdZ6vkvLILZPAHBrclm72lCFDhxpRyPKSx80r5XOukz/Pjzo7lIH
+6/F6lV36nPhZRcbXRzGS4BO1U4oI8Bet5nZhtTYM8EYlRyM72Y64cOGK5vneHsjhRCv



SELLO SAT

VWtIN0IGVcysIHlqKZeNo6eUkjez3tbCn2jLllic637F7d0P5PuehZBYpweBfPqQUeE31t8ACIWerzehyyc/AEKt6gHMEUZA2+
+9epn7yFrdXjIT4tc8DG+/Q91RTRKVGaZ7s2+wkZMUy2w0e6hGKV77MyD1zP621KrJ1sZVHsutIXwV5aoMGU+I2Us7IX9ZPfs67R3d
+WSe/jx9eHr2f2lxeI4yW8bI85ZAefu2SaCCeaj+ZJUeFRSs5ME0D0bp

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|a62ccf77-d3ea-4f6e-a7c1-3d486bf2e4e3|2020-08-21T10:23:11|
VWtIN0IGVcysIHlqKZeNo6eUkjez3tbCn2jLllic637F7d0P5PuehZBYpweBfPqQUeE31t8ACIWerzehyyc/AEKt6gHMEUZA2+
+9epn7yFrdXjIT4tc8DG+/Q91RTRKVGaZ7s2+wkZMUy2w0e6hGKV77MyD1zP621KrJ1sZVHsutIXwV5aoMGU+I2Us7IX9ZPfs67R3d
+WSe/jx9eHr2f2lxeI4yW8bI85ZAefu2SaCCeaj+ZJUeFRSs5ME0D0bp|00001000000408254801||

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



SERVICIOS DE SALUD
DEL ESTADO
SAN LUIS POTOSI
HOSPITAL GENERAL
DE MATEHUALA
LAJA



SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

PROL. CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 Col. LOMAS DE LA VIRGEN C.P. 78380 SAN LUIS POTOSÍ, SLP

R.F.C. SSS960912HW9

REGIMEN FISCAL: 603 PERSONA MORAL SIN FINES DE LUCRO

Lugar de expedición: HOSPITAL GENERAL DE MATEHUALA
78720

CLIENTE
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.
CONSTITUCION No Ext. 27
CENTRO C.P. 78550
REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSI
FORMA DE PAGO: 01 Efectivo
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

FOLIO FISCAL: FB3FC043-0949-4065-9CCB-3F3839F586F6
TIMBRADA: 2020-08-11T09:20:31
FACTURA: HM 5146
FECHA: 2020-08-11T09:19:11
Tipo de comprobante: I
Moneda: MXN
USO DE CFDI: G03 Gastos en general

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00	85101501 Hemodialisis sin equipo		202.00	202.00
VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.		SubTotal		202.00
		Descuento. Asistencia Social		0.00
		Neto a Pagar		202.00
		Pago Efectivo		202.00
		Pago Pendiente		0.00

NIVEL TABULADOR 5

J. CONCEPCION DIAZ ROMO, ALAMITOS DE LOS DIAZ, REAL DE CATORCE

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

00001000000504587441
00001000000408304293

PetIwNw4IA0hbYVcKqnl5Mfuitiaap6ZDRGWQ08LbQQOTc5U4ZNKdQl
+or7SurJwv1KjgNAa0/LGD4rJkuv7JPuOcvNAYgccGd/40ZLc0J6wH/BxSIDNGCN4za.iBwO8te5HEIapggJqMn086C+H+rBS
+EZOjIxB8d71SKxr1hmFBH36yxWB9qijZL9RL0GXTA5utq8z0spaYTI3kl0x-E90fabtHatqeKrZuJEIDM+pMdAHKqsgWUJbFV8uuUSD+r+N



SELLO SAT

fcw4Gh33qrRe4UE7TgUhzUwQ252awZ7GjIwQ1o2eC4f5KF/Af6QoOUf/iM8wkugmVMXHFdz
+W8bjLDA/narDUZTyqnl/HZRHzqmVbMastPudqfzQ22F59bAHFasaT/Q/rMmniO/uvrZ5qeNzrPUPPhj/U5wwI3mj7wUVJ6AIK0wQZpJ3Nd
VGan6ZrX518EVeqx30GHwrm/bjQmB8wpBB8gJ/2MOIc0fWYA453PovzDEA8pz6sss4D9KhhokEUJ3xK1A

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|FB3FC043-0949-4065-9CCB-3F3839F586F6|2020-08-11T09:20:31|
fcw4Gh33qrRe4UE7TgUhzUwQ252awZ7GjIwQ1o2eC4f5KF/Af6QoOUf/iM8wkugmVMXHFdz
+W8bjLDA/narDUZTyqnl/HZRHzqmVbMastPudqfzQ22F59bAHFasaT/Q/rMmniO/uvrZ5qeNzrPUPPhj/U5wwI3mj7wUVJ6AIK0wQZpJ3Nd
VGan6ZrX518EVeqx30GHwrm/bjQmB8wpBB8gJ/2MOIc0fWYA453PovzDEA8pz6sss4D9KhhokEUJ3xK1A|00001000000504587441||

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



SERVICIOS DE SALUD
DEL ESTADO
SAN LUIS POTOSI
HOSPITAL GENERAL
DE MATEHUALA
CAJA



SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

PROL. CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 Col. LOMAS DE LA VIRGEN C.P. 78380 SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.

R.F.C. SSS960912HW9

REGIMEN FISCAL: 603 PERSONA MORAL SIN FINES DE LUCRO

Lugar de expedición: HOSPITAL GENERAL DE MATEHUALA
78720

CLIENTE	FOLIO FISCAL
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.	184f0408-6b05-45f2-8022-d2f74bc2e73c
CONSTITUCION No Ext. 27	TIMBRADA
CENTRO C.P. 78550	2020-08-14T09:52:27
REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSI	FACTURA
FORMA DE PAGO: 01 Efectivo	HM 5157
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición	FECHA
	2020-08-14T09:51:18
	Tipo de comprobante: 1
	Moneda: MXN
	USO DE CFDI: G03 Gastos en general

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00	85101501 Hemodialisis sin equipo		202.00	202.00
VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.			SubTotal	202.00
			Descuento. Asistencia Social	0.00
			Neto a Pagar	202.00
			Pago Efectivo	202.00
			Pago Pendiente	0.00

NIVEL TABULADOR 5

J. CONCEPCION DIAZ ROMO, ALAMITOS DE LOS DIAZ, CATORCE

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

00001000000408254801
00001000000408304293

cYbIz/hXeN91EYPKDj2agLQYRYPtKgJm8f/Obm4XEJIn++4Um1K4/HoChk+pmxmbbatnF1byEbQNOxI4qxkZQ4shUg1cX1eQXwBd
+K5oJ8qO4DxjrWQBUOu6OPfM60Ba8YaVGO6mmT3CrWNCpX
+jTsqYX3pNIVCOW5tiOH0Lk/QkaEGFZvS4rEg2ujpkoXiADid9zBZ8gkV7jOyDbTEu6cbPaBnzfZ4dSFHNOciUzb4s47bZZH4NUJ4Cq0e
+og8KUQ



SELLO SAT

gC74jje1QHlU6WisSas+DA2YZusdAq8RpKqoWfGkKi57nsdoCPL7Zku+loVqfSjqupT/BK
+VTpCBRAVveUP5/EijsARggsknj3WTYooxMeQjpGmhxHKMfmREcM2fXknZAJjIDrrixmIVPZc0EGCxeLuntbiHgsKIHqxUISAJ7rXaVeIUxd
QmjijTV3Ks5S49+A0ayfU5itG4wFwmML8+DK03FB0C69KqwWt7EzJ4zTVZeeZEFr15qIS/Y2Ssbztc

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||L0|f84f0408-6b05-45f2-8022-d2f74bc2e73c|2020-08-14T09:52:27|gC74jje1QHlU6WisSas
+DA2YZusdAq8RpKqoWfGkKi57nsdoCPL7Zku+loVqfSjqupT/BK
+VTpCBRAVveUP5/EijsARggsknj3WTYooxMeQjpGmhxHKMfmREcM2fXknZAJjIDrrixmIVPZc0EGCxeLuntbiHgsKIHqxUISAJ7rXaVeIUxd
QmjijTV3Ks5S49+A0ayfU5itG4wFwmML8+DK03FB0C69KqwWt7EzJ4zTVZeeZEFr15qIS/Y2Ssbztc|00001000000408254801||
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



SERVICIOS DE SALUD
DEL ESTADO
SAN LUIS POTOSI
HOSPITAL GENERAL
DE MATEHUALA
CAJA



SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

PROL. CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 Col. LOMAS DE LA VIRGEN C.P. 78380 SAN LUIS POTOSÍ, SLP
R.F.C. SSS960912HW9
REGIMEN FISCAL: 603 PERSONA MORAL SIN FINES DE LUCRO
Lugar de expedición: HOSPITAL GENERAL DE MATEHUALA 78720

CLIENTE
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.
CONSTITUCION No Ext. 27
CENTRO C.P. 78550
REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSÍ
FORMA DE PAGO: 01 Efectivo
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

FOLIO FISCAL 2e74df72-2895-43c8-b521-0d335e5fcf98
TIMBRADA 2020-08-18T09:13:22
FACTURA HM 5172
FECHA 2020-08-18T09:11:51
Tipo de comprobante: I
Moneda: MXN
USO DE CFDI: G03 Gastos en general

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00	85101501 Hemodíalisis sin equipo		202.00	202.00
VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.		SubTotal		202.00
		Descuento. Asistencia Social		0.00
		Neto a Pagar		202.00
NIVEL TABULADOR 5		Pago Efectivo		202.00
		Pago Pendiente		0.00

J. CONCEPCION DIAZ ROMO, ALAMITOS DE LOS DIAZ, CATORCE

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

00001000000408254801
00001000000408304293

moakDbNqp7coy1C+G1ZpX81BivoqP1lrFF0zH9aCoY6Xjbg1hx1S1wLWq2mUAplh
+UxmMw0PhLOGZs/COszOplQYRjuRy63v9a8tMkKDz4uj9vBIBr1+EBdjk11RWwwwup8AY5eev
+UfpYYFZYGrsIXBfyGs52EwiSzxMHyveN9VKpj0zhl75mZBMeULMrgO2HHIR2F9tDH8GzScX2QornWXbqu
+B04iNawoFzjBpNjhaw2Df35nNKCb1HUhf



SELLO SAT

LHmjQTUEJurgnskPv7XWb/omMoIEYQ0s3thHSCOG3m.lwk22045l0qeXgTnacbAMm2sO5+0s8pJiNOhmFLt0TKt3uhXkdRCl
+LGIGuX17S1BKSwjvx2K1OT+egmm1s
+JJ1SVehg9pMhy7dwqfhnafodwvTAaA1mDz9v/Ao1XV5FFD9y71Hlqdl2BKyIDiuW0HgC70GAwU4+s12Xo2BC37LsrQ
+BHQeVD4/WtMwiz8xwgeXwjOJDb3zhFDY4K9TmxVS

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||L0Ze74df72-2895-43c8-b521-0d335e5fcf98|2020-08-18T09:13:22|
LHmjQTUEJurgnskPv7XWb/omMoIEYQ0s3thHSCOG3m.lwk22045l0qeXgTnacbAMm2sO5+0s8pJiNOhmFLt0TKt3uhXkdRCl
+LGIGuX17S1BKSwjvx2K1OT+egmm1s
+JJ1SVehg9pMhy7dwqfhnafodwvTAaA1mDz9v/Ao1XV5FFD9y71Hlqdl2BKyIDiuW0HgC70GAwU4+s12Xo2BC37LsrQ
+BHQeVD4/WtMwiz8xwgeXwjOJDb3zhFDY4K9TmxVS|00001000000408254801||

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



SERVICIOS DE SALUD
DEL ESTADO
SAN LUIS POTOSÍ
HOSPITAL GENERAL
DE MATEHUALA
LAJA



SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ DE SALUD

PROL. CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 Col. LOMAS DE LA VIRGEN C.P. 78380 SAN LUIS POTOSÍ, SLP

R.F.C. SSS960912HW9

REGIMEN FISCAL: 603 PERSONA MORAL SIN FINES DE LUCRO

Lugar de expedición: HOSPITAL GENERAL DE MATEHUALA 78720

CLIENTE
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.

R.F.C. MCA850101ACZ

CONSTITUCION No Ext. 27

CENTRO C.P. 78550

REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSÍ

FORMA DE PAGO: 01 Efectivo

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

FOLIO FISCAL 5F3F45EE-668D-4E62-87F2-903403863B57

TIMBRADA 2020-08-07T09:19:27

FACTURA HM 5136

FECHA 2020-08-07T09:18:27

Tipo de comprobante: 1

Moneda: MXN

USO DE CFDI: G03 Gastos en general

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00	85101501 Hemodiálisis sin equipo		202.00	202.00
VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.		SubTotal		202.00
		Descuento. Asistencia Social		0.00
NIVEL TABULADOR 5		Neto a Pagar		202.00
		Pago Efectivo		202.00
		Pago Pendiente		0.00

J. CONCEPCION DIAZ ROMO, ALAMITOS DE LOS DIAZ. REAL DE CATORCE

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

00001000000403442064
00001000000408304293

geh3puppXii4p26kKhqSpnate9DUYQcbk8c
+xtzGYwmzwwXoRQvoV9vGwg/MsDP3VsHCneYmsC7ayIgtLais7xWH5dbpoX4o7My1w0ezyEzHRZ41KOnYGACLV5alepzDNCv+Eb
+Qd5xgwy/H+AIN/19BskfIqps3H7JhIDNU342XSM0ou6T45DuVeWeyknTv6x
+Okd9SMrPJRDUpONZ9uqtqw7y9LzsbY9vPQueZvY0y5o0BZAm5ZTX8GnuPZ



SELLO SAT

DFHQAOSHYKcjGRNwmBqaYh1qbkxvAjgIDzTbCngOWat8qYRTRCsl/ayPX5zE/fw+h4Ahyo49IP
+qs2rThUZaUkRMK9HtrozKc7D19I054/HnAOEYf+AxYfLEd75faufdrJyC9DAM7caCfwwA1Cnjuh
+sp76GSYe7n2byhEOCe/48wAGbbO1CfdzSYLAILyPMo7IUVRnV11T4u6fgU4cKTD1UeaD8CeOfRSgwAXQ55ebUYDTgS82yQcK9hXkx

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||L10J5F3F45EE-668D-4E62-87F2-903403863B57|2020-08-07T09:19:27|
DFHQAOSHYKcjGRNwmBqaYh1qbkxvAjgIDzTbCngOWat8qYRTRCsl/ayPX5zE/fw+h4Ahyo49IP
+qs2rThUZaUkRMK9HtrozKc7D19I054/HnAOEYf+AxYfLEd75faufdrJyC9DAM7caCfwwA1Cnjuh
+sp76GSYe7n2byhEOCe/48wAGbbO1CfdzSYLAILyPMo7IUVRnV11T4u6fgU4cKTD1UeaD8CeOfRSgwAXQ55ebUYDTgS82yQcK9hXkx|
00001000000403442064|

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



SERVICIOS DE SALUD
DEL ESTADO
SAN LUIS POTOSÍ
HOSPITAL GENERAL
DE MATEHUALA
CAJA



SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ DE SALUD

PROL. CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 Col. LOMAS DE LA VIRGEN C.P. 78380 SAN LUIS POTOSÍ, SLP

R.F.C. SSS960912HW9

REGIMEN FISCAL: 603 PERSONA MORAL SIN FINES DE LUCRO

Lugar de expedición: HOSPITAL GENERAL DE MATEHUALA 78720

CLIENTE
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.
CONSTITUCION No Ext. 27
CENTRO C.P. 78550
REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSÍ
FORMA DE PAGO: 01 Efectivo
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

FOLIO FISCAL 03925B36-A8A2-4875-B958-A77A50BA3467
TIMBRADA 2020-08-04T09:13:16
FACTURA HM 5121
FECHA 2020-08-04T09:12:01
Tipo de comprobante: 1
Moneda: MXN
USO DE CFDI: G03 Gastos en general

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00	85101501 Hemodiálisis sin equipo		202.00	202.00
VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.		SubTotal		202.00
		Descuento. Asistencia Social		0.00
		Neto a Pagar		202.00
NIVEL TABULADOR 5		Pago Efectivo		202.00
		Pago Pendiente		0.00

J. CONCEPCION DIAZ ROMO, ALAMITOS DE LOS DIAZ, REAL DE CATORCE

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

000010000000403442064
000010000000408304293

bc4ZVW/AEUmpuffSw5nf4fcAMBEI8aavho2jYUhgTYSwy/5DIDIDkplugsr66sOqI2pj\WU0TYWYUaOSTCvPvPdA4oeyWJzI4Y02kOefiDIM4
+1B9ELVd8kbsTc6NXfyW6vHRRHdQl7CXzh1KZz2gn5BU
+805oWattMINIZb/0smzDUCbIBOV6gl30HHRI13OzeR8x82euminjU1+KRuD/LWY+YhctWNO+5JmDPbc061QVWVTCYQ
+wBq7NGCS2LxjYtMpzN



SELLO SAT

rau3s/M4zJo1YIRihBeoyObkKx3j0EO74rRgbsRbFbeehj2l657s6l7mJqjXnhabXw2WVKFfm67eoYeChBW1VU
+6BntfS9NPwbIF/6AfyTSHCC4bCPNwZcWxxAhiSj1mlL+318il7LMRjUrMY
+BcrlfUH3TptYeQkXJXDMOuySnrOqB8QVd/msveT0plv57uXrs/aB9M3DIHKEIOpkbM89XzfgagWvvnYnEpBl/rohC2C
+37ywOOEzsOkZzQ1UW

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|03925B36-A8A2-4875-B958-A77A50BA3467|2020-08-04T09:13:16|
rau3s/M4zJo1YIRihBeoyObkKx3j0EO74rRgbsRbFbeehj2l657s6l7mJqjXnhabXw2WVKFfm67eoYeChBW1VU
+6BntfS9NPwbIF/6AfyTSHCC4bCPNwZcWxxAhiSj1mlL+318il7LMRjUrMY
+BcrlfUH3TptYeQkXJXDMOuySnrOqB8QVd/msveT0plv57uXrs/aB9M3DIHKEIOpkbM89XzfgagWvvnYnEpBl/rohC2C
+37ywOOEzsOkZzQ1UW|000010000000403442064|

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



SERVICIOS DE SALUD
DEL ESTADO
SAN LUIS POTOSÍ
HOSPITAL GENERAL
DE MATEHUALA
S.L.P.



SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

PROL. CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 Col. LOMAS DE LA VIRGEN C.P. 78380 SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.

R.F.C. SSS960912HW9

REGIMEN FISCAL: 603 PERSONA MORAL SIN FINES DE LUCRO

Lugar de expedición: HOSPITAL GENERAL DE MATEHUALA 78720

CLIENTE
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.
R.F.C. MCA850101AC2

CONSTITUCION No Ext. 27
CENTRO C.P. 78550

REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSÍ

FORMA DE PAGO: 01 Efectivo

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

FOLIO FISCAL 5D74CB1F-A524-4531-8E7C-5C4EBF0FDC51

TIMBRADA 2020-08-03T08:04:19

FACTURA HM 5110

FECHA 2020-08-03T08:03:29

Tipo de comprobante: 1

Moneda: MXN

USO DE CFDI: G03 Gastos en general

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00	85101501 Hemodiálisis sin equipo		202.00	202.00
VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 MÍN.			SubTotal	202.00
			Descuento. Asistencia Social	0.00
			Neto a Pagar	202.00
NIVEL TABULADOR 5			Pago Efectivo	202.00
			Pago Pendiente	0.00

J. CONCEPCION DIAZ ROMO, REAL DE CATORCE

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

000010000000403442064
000010000000408304293

NRENXsYsUTU6KoH/bZUwukj8eShYwySiA1/9vQVhSdNqawZ3IZsP+rSKJkEDWQEz20TYkOsIqzqghUgMqpx7A2xn+F4CmoDT
+rKFNFXgDuPdOeW/L5nXbkSxb4IMLwsvHPZkZtsX8dgGjS/VJoO3XHP165VE3lTQhQ11Hmzta6MuahBU7e1sf56j
+gzX16LVfIZGhmUIABsWSDxqN8uTM4++nb1mp7jqs6Y8bj+PtkKc63LA1DIUcsdLJ0N6rf++



SELLO SAT

V1Gvay4vD8/cQcl80d0lq36ww72XpU8e7C16wd6bD6DLkNUgtBkTunHEWBOsHK7KGX8jS+HFBb9/9CS6Xbcs4EfnV9Tl48FIOinmPaiz1lRh
88BwBawFle18++a++N+4mH+IY6t2gfs3yC9AnuyDPHmKfkmUic0lAb/6yszr1ZewA58T7WhUM7q
+r6UXw9p88BJAWr8W3xeFXVtnpbHTyQsdXzWQ0KQ//xhizwS2IAZrLdBS/Oxslh835dOKOycm+C

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|5D74CB1F-A524-4531-8E7C-5C4EBF0FDC51|2020-08-03T08:04:19|
V1Gvay4vD8/cQcl80d0lq36ww72XpU8e7C16wd6bD6DLkNUgtBkTunHEWBOsHK7KGX8jS+HFBb9/9CS6Xbcs4EfnV9Tl48FIOinmPaiz1lRh
88BwBawFle18++a++N+4mH+IY6t2gfs3yC9AnuyDPHmKfkmUic0lAb/6yszr1ZewA58T7WhUM7q
+r6UXw9p88BJAWr8W3xeFXVtnpbHTyQsdXzWQ0KQ//xhizwS2IAZrLdBS/Oxslh835dOKOycm+C|000010000000403442064||
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



SERVICIOS DE SALUD
DEL ESTADO
SAN LUIS POTOSÍ
HOSPITAL GENERAL
DE MATEHUALA
CAJA