

LUGAR: Estación Catorce

FECHA: 9 de diciembre del 2020

ASUNTO: SOLICITUD

C. MARIA GUADALUPE CARRILLO RODRIGUEZ
PRESIDENTA MUNICIPAL DE CATORCE, S.L.P.
Presente.-

Me es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y manifestarle:

Que por medio de este conducto me dirijo me usted como presidente del municipio, para solicitarle SU APOYO para:

Aquellos para gastos medicos ya que opero
a Arteriospos a ya que no cuento con acc-
eso ya que el costo es de \$88 M.
pesos y lo cual no cuento con esa
cantidad

Sin otro particular por el momento, quedo de usted esperando respuesta favorable a mi solicitud.

Atentamente

Firma: Juan Pablo Villanueva Torres

Nombre: Juan Pablo Villanueva Torres

Dirección: N 45 Acbad de Culma

Teléfono: _____

Localidad: La Cumbre



HOSPITAL LA ROSITA SA DE CV

RFC: HRO000112RZ1

Lugar de Expedición: 25260

Forma de pago 01 - Efectivo
Método de pago PUE - Pago en una sola exhibición
Moneda: MXN - Peso Mexicano

Folio CFDI - 18988
Fecha 23/7/2020 12:13:33

Datos del cliente

Cliente: JUAN PABLO VILLANUEVA TOVAR
R.F.C.: XAXX010101000
Domicilio: NEVADO DE COLIMA No. 45, DOMICILIO CONOCIDO, C.P. 67344, SAN LUIS POTOS, SAN LUIS POTOSI, MEXICO

Uso CFDI: P01 - Por definir

Table with columns: Cantidad, Unidad, Clave Unidad SAT, Clave Producto/Servicio, Descripción, Valor Unitario, Descuentos, Impuestos, Importe. Contains 3 rows of service details.

Importe con letra: DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS 00/100

Subtotal 16,954.31
Impuestos Trasladados 2,712.69
Total 19,667.00

Paciente: VERONICA LOPEZ VILLANUEVA

CFDI Relacionado:

Tipo Relación:

CFDI Relacionado:



Serie del Certificado del emisor 00001000000407433488
Folio fiscal E4EA8020-FEDA-4B5B-9F43-27ABASSE05F4
No. de Serie del Certificado del SAT 00001000000404486074
Fecha y hora de certificación Julio 23 2020 - 12:13:37

Este documento es una representación impresa de un CFDI

Tipo de Comprobante: 1 - Ingreso

Régimen Fiscal: 601 - General de Ley Personas Morales

Sello Digital del CFDI

gPcboDKDyQ9pXxZGrzXkP4pXlmgmNI7ot1ApBoC78LcOxkrt9f68uFr2P+ROouNppN9ZfuK3UUVodbidjCxibun
wqjNhb1rme6/S4eKi+WCEKkcARKLmMVWt3CLClgQETN5+vv+e238eOwwiGhm2d6YmIvpaT4KAWOSfYJZmTDHvP
jCQF+MwW5E9ueWZE5e3oG0i3yAA5oryGupKdBSseVYVEZ2FpmWsvnuNDQBaihP2V5yGpU9tFp5cHbttUDv
FDGajZ/pDdovBnJlCtEaPtAu/ghwbaB61bHRDP1MAPQ4oFX6KfMR9IEaA0s9kqSPck89NHL47NyJFQ6iC8rA==

Sello del SAT

dNlIreo3M87a5qjLxMUUFljdoZpr/aQz5sKxqA7HU06fQP112kcnG6Fb12VWZDkjDK2DNij3hWFEf5q3Qm
M+k3lR2p2NtITaGAGw5KgfOTqr+WZEo8nDj0SUI0/icyzr/psAeStywrVKGosmivivQrurgPcq24HCwL
/9IQASATx1ARQWYX4KKNN50r5UDVc991w74HmWkWze6zGtdhBoShyO/Sg7dU3MoW7G2WZ96Yd+p7
nv8Za1dkCQ9f9iqWUVUUsaC0n509/bCX+5Yc5JmIz/3ZzgFZyrl/TC/PyjlyOULVhdcWlQzTf3
4GHRITtmNIE116Xsv+UAGQ==

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.1|E4EA8020-FEDA-4B5B-9F43-27ABASSE05F4|2020-07-23T12:13:37|MAS0810247C0|gPcq
bpDKDYQ9pXxZGrzXkP4pXlmgmNI7ot1ApBoC78LcOxkrt9f68uFr2P+ROouNppN9ZfuK3UUVodbidjCxb
unwqjNhb1rme6/S4eKi+WCEKkcARKLmMVWt3CLClgQETN5+vv+e238eOwwiGhm2d6YmIvpaT4KAWOSfYl
ZtMtdHvPjCQF+MwW5E9ueWZE5e3oG0i3yAA5oryGupKdBSseVYVEZ2FpmWsvnuNDQBaihP2V5yGpLU
9tQFp5cHbttUDvFDGajZ/pDdovBnJlCtEaPtAu/ghwbaB61bHRDP1MAPQ4oFX6KfMR9IEaA0s9kqSPck
89NHL47NyJFQ6iC8rA==|00001000000404486074||



RECIBO PROVISIONAL

Dr. Ernesto Cisneros Bernal

PATOLOGO

Av. Universidad 768 Altos

Tel. (844) 416 03 91

Saltillo, Coah.

23 / Jul / 20

Recibí de: *Veronica Lopez Villanueva.*

La cantidad de: *\$ 1500,= (un Mil Quinientos pesos
00/100 M.N.)*

Por concepto de: *Interpretación Estudio.*

NOTA: éste recibo de cambiará por el oficial cuando se entregue la documentación necesaria.
Dr. Ernesto Cisneros

RECIBO A CUENTA DE
HONORARIOS MEDICOS

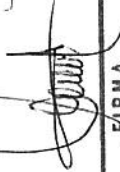
RECIBO
N° 4418

MEDICO TRATANTE Dra. Haydee de Alva R.

RECIBI DEL SR. (A) Veronica Lopez Villanueva.
LA CANTIDAD DE \$ 3,500 (Tres Mil Quientos
pesos) en efectivo.

POR CONCEPTO DE Histerectomia.

SALTILLO, COAH., A 23 DE JULIO DEL 20 20


FIRMA


RECIBO A CUENTA DE
HONORARIOS MEDICOS

RECIBO
N° 4417

MEDICO TRATANTE Guillermo Carafes Haro.
y Ayudante.

RECIBI DEL SR. (A) Veronica Lopez Villanueva.
LA CANTIDAD DE \$ 13,500 (Trece Mil Quientos,
pesos) en efectivo.
POR CONCEPTO DE Histerectomia.

SALTILLO, COAH., A 23 DE JULIO DEL 20 20


FIRMA

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
 CREDENCIAL PARA VOTAR

FECHA DE NACIMIENTO
 29/06/1980
 Sexo: H

NOMBRE
 VILLANUEVA
 TOVAR
 JUAN PABLO

DOMICILIO
 C-NEVADO DE COLIMA 45
 LOC LA CANADA 76540
 CATORCE, SLP




CLAVE DE ELECTOR VLTJVN80062924H900
 CURP VITJ800629HSPVND07
 AÑO DE REGISTRO 1999 02

ESTADO 24 MUNICIPIO 006 SECCION 0101
 LOCALIDAD 0019 EMISIÓN 2016 MEXICO 2026




IDMEX1418132039<<<01010442225320
 8006293H2612317MEX<02<<00353<1
 VILLANUEVA<TOVAR<<JUAN<PABLO<<<

INE

LUGAR: estación Catorce

FECHA: 9 de diciembre del 2020

ASUNTO: AGRADecIMIENTO

C. MARIA GUADALUPE CARRILLO RODRIGUEZ
PRESIDENTA MUNICIPAL DE CATORCE, S.L.P.
Presente.-

Por este conducto me dirijo a usted para hacerle un sincero
AGRADECIMIENTO por el apoyo brindado por:

La cantidad de 5000 pesos para
el pago de la operacion de MICSPOSA
que ya que es una gran ayuda
económica para lo mencionado en su
momento

Reiterándole mi agradecimiento y sin otro particular por el
momento, quedo de usted.

Atentamente

Firma: Juan Pablo Villaverde Tour

Nombre: Juan Pablo Villaverde Tour

Dirección: A 15 Aciudo de Cobin4

Teléfono: _____

Localidad: La Ciénaga