



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

REAL DE CATORCE, S.L.P. A 30 DE Diciembre 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 que me brinda para
las Hemodialisis que necesito
Para mi esposo J. Concepcion Diaz Rana
muchas Gracias
C. Maria Guadalupe Carrillo Rodriguez

ESPERANDO UNA RESPUESTA FAVORABLE A MI SOLICITUD

ATENTAMENTE

Maria Guadalupe Carrillo Rodriguez

Municipio de Catorce
Constitución No. 27, Centro
Real de Catorce, S.L.P. - CP. 78500
4888375071 / 4888375072

CLIENTE	R.F.C. MCA850101ACZ
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	1f862acf-3b1c-4af5-b2aa-8070d478fa94
TIMBRADA	2020-12-22T07:12:47
FACTURA	HM 5680
FECHA	2020-12-22T07:11:34
Tipo de comprobante: 1	
Moneda: MXN	
USO DE CFDI: G03 Gastos en general	

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

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.				202.00
NIVEL TABULADOR 5				0.00
Descuento. Asistencia Social				0.00
Neto a Pagar				202.00
Pago Efectivo				202.00
Pago Pendiente				0.00

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

000010000000406928597
000010000000408304293

Elru+dHoCX+ SulpP
+Shz6sevJ3IRpdswwyHHt/KyrrfVuoIPrBK/n3ycXSSpzbkBDawSpM7PwWTsLtvRuOSWOFOJ92L4r0wsgTtYcGI5xr8SZPbE2gdNTYbqEZNYT
9ggHt0IGC/LtSMN+W24UTZm8pkkUmC331yb1510Fhzc7WrsTivluavpfVcgpa2Ng5JHbsOuVmqz4UPs/lf1ckmbA4Zl/PJGwr
+tg8cpNOQsAsyr+dkX6DKFRyJPQKGaaxG



SELLO SAT

SibqlE2oqzTMO
+mNnprrlE8kVwqKamYg13zLnAUJfeQat77d4zahTr0BYWc8t05eHciucf32FvF28VNOTUmj0U8texChv6CbJk4fY6aChc9oleoXUSCHf7as
2wT5Gk2eM3QtnEYfgWHvvgCKJnGk4XWkWyGfIYehFhnd2Ps2e18ZXNqhYcIQx8WQEvswlxjDUUUHqV0goICIBpaF07H/F0pBuWvEvNMOH
hitQk+csIMxP6uQIKfswgxeYdfNwxGZV

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0||1f862acf-3b1c-4af5-b2aa-8070d478fa94|2020-12-22T07:12:47|SibqlE2oqzTMO
+mNnprrlE8kVwqKamYg13zLnAUJfeQat77d4zahTr0BYWc8t05eHciucf32FvF28VNOTUmj0U8texChv6CbJk4fY6aChc9oleoXUSCHf7as
2wT5Gk2eM3QtnEYfgWHvvgCKJnGk4XWkWyGfIYehFhnd2Ps2e18ZXNqhYcIQx8WQEvswlxjDUUUHqV0goICIBpaF07H/F0pBuWvEvNMOH
hitQk+csIMxP6uQIKfswgxeYdfNwxGZV|000010000000406928597||

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



PROSPERAMOS JUNTOS
Gobierno del Estado 2015-2021

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, 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	R.F.C. MCA850101AC2
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	08d54bbd-3157-4741-b035-8070d47812c5
TIMBRADA	2020-12-18T07:17:15
FACTURA	HM 5669
FECHA	2020-12-18T07:16:10
Tipo de comprobante: I	
Moneda: MXN	
USO DE CFDI: G03 Gastos en general	

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

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
			Pago Efectivo	202.00
NIVEL TABULADOR 5			Pago Pendiente	0.00

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

000010000000406928597
000010000000408304293

JE16ze3qo7aruh5H/OLKuA/rM8vX1mTNla4ZMxrgzXBow1EKK9OzNyp8I5Hj0Skgrmu3SB1jYpZpYoCkCPHwbDiSumOiwvm2FHWDg/F/aye
zU26DW7yAwSvajRixesVxuv/w3KljZAHxJ4VGWFF6SK/2XotW8fSO88L5IPB2cAMJIA125Y6g4Vg6vNXcb3Mvm8uHySNkG1jLXt2kwRPBoe
Mq815MYajlgIKIO/uoKsMnA8LsUSK6ikns19toH5fOBLoai



SELLO SAT

cw2E7dIQ9AyDjcyJf+EgHy6QFLjp4FIOnyKSwRqU8i8i0g7Khr/wGANbytp/YinDOBO
+WQVv1chqajFp7mwUz8M1eaMvj0v5qR7gTWKfGNInpTsuJYie2FvYtgrI/39KKBppRzMGk72KnY4dV+7ScKIPUQg3tMPz
+8tkHkOUvWwnPtX6xyRxybj7qRDRNUcMeg+VW2kzie8KXYbttbP0pbQVjKfTOTKgr6IFETculr2innVsHincmLMT2wNkkTK

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||JL0|08d54bbd-3157-4741-b035-8070d47812c5|2020-12-18T07:17:15|cw2E7dIQ9AyDjcyJf
+EgHy6QFLjp4FIOnyKSwRqU8i8i0g7Khr/wGANbytp/YinDOBO
+WQVv1chqajFp7mwUz8M1eaMvj0v5qR7gTWKfGNInpTsuJYie2FvYtgrI/39KKBppRzMGk72KnY4dV+7ScKIPUQg3tMPz
+8tkHkOUvWwnPtX6xyRxybj7qRDRNUcMeg+VW2kzie8KXYbttbP0pbQVjKfTOTKgr6IFETculr2innVsHincmLMT2wNkkTK|
000010000000406928597||

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.



PROSPERAMOS JUNTOS
Gobierno del Estado 2015-2021

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	R.F.C. MCA850101AC2
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	3855ed5c-9b13-4dd4-9162-8070d478124f
TIMBRADA	2020-12-15T07:13:58
FACTURA	HM 5655
FECHA	2020-12-15T07:12:26
Tipo de comprobante: I	
Moneda: MXN	
USO DE CFDI: G03 Gastos en general	

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

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
			Pago Efectivo	202.00
			Pago Pendiente	0.00
NIVEL TABULADOR 5				

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

000010000000406928597
000010000000408304293

iQeNya/dAFGhLFNFkari/PR+GNGvYcZ5rg2urHpZjsHrSYDSx4Q+pUnIRik5MPW8lh3uu6T+6hepHFH4G
+CE0ErnbCEKW36QTAa4d2MUJ2/1Hbgt7fVvSZme0D4C3w9ukkkpsM4mdYbhmBq02AajAAZC3P5ZOHcAlhtgPdCfFS/lk/HI6VGZW3nfQJje
qp5noOg8HUj293i5O657gOTRPNWuzd/ZdlC4GVbF74BB0vGPPcs8ISabbVnrLQSHQgWbHTV



SELLO SAT

PwhkpD1idQgPvbv5cDTQy7niSAGmitiSvvp6M0nLE8PoTgFM1M/qqn7fM5ANlUaQaFIK1ey75PzGsxAz9JZU5+KsbfGhTfeAaBMf99hm1M
J8IWitxUfkJEzg59YTPgcfJ9TsFicX6eTY4fd42+4BmACwh/3P/OxLEIEBZ/ym77VlzbdbqpK2zIknFclKl/6CfZa1agWwnK9Ubh7fcuvgSHZSUDSf
Oyzo/RPaYXMI4rLE5gz9ESeI/G67DEFKHvJSjs

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|3855ed5c-9b13-4dd4-9162-8070d478124f|2020-12-15T07:13:58|
PwhkpD1idQgPvbv5cDTQy7niSAGmitiSvvp6M0nLE8PoTgFM1M/qqn7fM5ANlUaQaFIK1ey75PzGsxAz9JZU5+KsbfGhTfeAaBMf99hm1M
J8IWitxUfkJEzg59YTPgcfJ9TsFicX6eTY4fd42+4BmACwh/3P/OxLEIEBZ/ym77VlzbdbqpK2zIknFclKl/6CfZa1agWwnK9Ubh7fcuvgSHZSUDSf
Oyzo/RPaYXMI4rLE5gz9ESeI/G67DEFKHvJSjs|000010000000406928597||
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI





PROSPEREMOS JUNTOS
Gobierno del Estado 2015-2021

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	FOLIO FISCAL
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.	157a178a-7818-4aa5-a11b-8070d4783074
CONSTITUCION No Ext. 27	TIMBRADA
CENTRO C.P. 78550	2020-12-11T07:14:49
REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSÍ	FACTURA
FORMA DE PAGO: 01 Efectivo	HM 5637
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición	FECHA
	2020-12-11T07:13:16
	Tipo de comprobante: I
	Moneda: MXN
	USO DE CFDI: G03 Gastos en general

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

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

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

0000110000000406928597
0000110000000408304293

gYen+Q+z0uKEGOQQG8vmbKx3R62j0fX2Fkd+R2a25cgAY3RVuFMZrWb8cbZCNSI705F2VJ79ylwLrWh
+4evzCMjnxI9Ri1MuHGDYK4oILeAYXJB9RSAK+icYkQufKIMPD2tn9AIH5Up74pw
+Bup7P8h5Iwc8Ihzmfc3NXMhqNOBLnJWWPvdveIjZ5IcWDSsXDysU7aQY2Ih530xtS2IhVkrI0TUNCf4KfaCDKHeWjwVfHAGFzMOF19I5OIH
LFw



SELLO SAT

D2D5WuF05QqC27dwhVvYC4Sx2Tk4IEfjUur46Kml/Caycirsjcws8m8BE+m1NAN2mCLSw8n93RjsENIaWKOP8IhndrOKK3hCAAecnv
+XZFWXWPBzU4og8S/figT6nNxdkhVPggNyDjc82H2Kyb8APrnku9McQBQWBB98jBL3KlUbQgrLG2ryfUg0ElyVnoHZ1YeQib6RHeWHENGTK
1HTMLsirMBT65fAzB6OA/9V/EqNfXtuO9UqH09xymGDuzM0ZEj

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||L|L0|157a178a-7818-4aa5-a11b-8070d4783074|2020-12-11T07:14:49|
D2D5WuF05QqC27dwhVvYC4Sx2Tk4IEfjUur46Kml/Caycirsjcws8m8BE+m1NAN2mCLSw8n93RjsENIaWKOP8IhndrOKK3hCAAecnv
+XZFWXWPBzU4og8S/figT6nNxdkhVPggNyDjc82H2Kyb8APrnku9McQBQWBB98jBL3KlUbQgrLG2ryfUg0ElyVnoHZ1YeQib6RHeWHENGTK
1HTMLsirMBT65fAzB6OA/9V/EqNfXtuO9UqH09xymGDuzM0ZEj||0000110000000406928597||

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



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	FOLIO FISCAL
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.	540c6ca1-b7dd-4770-b916-8070d478c6d9
CONSTITUCION No Ext 27	TIMBRADA
CENTRO C.P. 78550	2020-12-08T07:39:49
REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSI	FACTURA
FORMA DE PAGO: 01 Efectivo	HM 5625
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición	FECHA
	2020-12-08T07:38:37
	Tipo de comprobante: I
	Moneda: MXN
	USO DE CFDI: G03 Gastos en general

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

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.				
NIVEL TABULADOR 5				
			SubTotal	202.00
			Descuento. Asistencia Social	0.00
			Neto a Pagar	202.00
			Pago Efectivo	202.00
			Pago Pendiente	0.00

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

00001000000406928597
00001000000408304293

ab6bbCTxRXh1FrpskHTTWYz8I1TqcUfm8nZgWcZuT0wVN+EtCl4rnuKlbn+tXmqbYCy
+fWsi18aqx2Aw8F5gveBh7fcE3Z45dUeIXKWcQs32BYRG5pu9ss47SW/+8dE18Q
+O9qWoy/FOLtnQtGzdUWyzAH2/pitQjgknbspXz/bK1Jwesa8xodC6xoUV3sggNaSzVWV1GRPA328ftzgexchYmT6DDyBL6kBS3vU8
36SVT2hlmptGluuaza/1nIXG



SELLO SAT

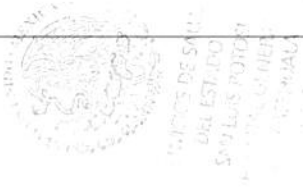
as3cy2a9TOeh27QgCbjeZ3E8ZsSQjH87faJbNbnqd17J/371IN4pMQ8LzPOKkjB6l
+Xygb7KlPsp4KJeCxtN6yoLFNEwiAlfyx8dm7HCJUSiDO8l9pGllR7Vpm8bDMfS5CpqawFIdqJuTrQ3o8TPBY9FO3x6gcLWgbq6CspeuRsJ
Q7ImSXC9pt+ZVEP5GluxMp7BWw04DjhIXOtxCAsxud3amMqOzEaxloPzLo6qgOvSKc/cKsGd8kmsb6GW+7545

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0J540c6ca1-b7dd-4770-b916-8070d478c6d9|2020-12-08T07:39:49|
as3cy2a9TOeh27QgCbjeZ3E8ZsSQjH87faJbNbnqd17J/371IN4pMQ8LzPOKkjB6l
+Xygb7KlPsp4KJeCxtN6yoLFNEwiAlfyx8dm7HCJUSiDO8l9pGllR7Vpm8bDMfS5CpqawFIdqJuTrQ3o8TPBY9FO3x6gcLWgbq6CspeuRsJ
Q7ImSXC9pt+ZVEP5GluxMp7BWw04DjhIXOtxCAsxud3amMqOzEaxloPzLo6qgOvSKc/cKsGd8kmsb6GW+7545|
00001000000406928597|

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI





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 Maternal

78720

CLIENTE	R.F.C. MCA850101AC2	FOLIO FISCAL	ffb7f0ec-bb93-4fe0-a1c3-3013147d66de
		TIMBRADA	2020-12-01T08:27:20
		FACTURA	HM 5573
		FECHA	2020-12-01T08:25:12
		Tipo de comprobante: I	
		Moneda: MXN	
		USO DE CFDI: G03 Gastos en general	

FORMA DE PAGO: 01 Efectivo
Método de pago: PUE Pago en una sola exhibición

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
		Pago Efectivo		202.00
NIVEL TABULADOR 5		Pago Pendiente		0.00

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

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

000010000000408254801
000010000000408304293

Oy/XEm0BaYD
+wqAGL0zeHRij9DUIC18WwIP9RG00xWwYg5pGsnCU6RH1vPDg2Bb4o/CLx6rtqBMf82ABUh/Ba81Plvpt0ovDsPFeYcWUpZHGy
+AAAbHJYKost1UJuhumeMYd6hORAwtfAuxO9d7JOL53HX2TzXhJ6+6wFq6t4JgaRu/sZk60s61NTHyYnJ12PiXJ6m3fgqJjZ1ztNHVSIZO
tfsHdYa1uWGi9Y9SAZLCTZ1GOTIdfYbSiwdmaV



SELLO SAT

UISRGTHc8IDhVgwfUH83MA2Lwlo2pflUnRISi/07BhyYqGcucOX33P3eM6j1M6rvV3hd4+s2CnY71i5pSs
+zS8bsvkXoRbh5bzr8fHUTHHm7mLbtXuxqr7U/o1GNZL1EioyvnUWAguzj3Rsz0VkaBt8VQvCg8Oq91i68oLuhs9R4doaoBbjYW3nHt4UD
AtZZmDgcawUOqcZfkHG/bTiHin0e8SixoPzbPvXYONMMOzh7Q2pbkjiUoP+udf5UckPx

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||J1.0||fb7f0ec-bb93-4fe0-a1c3-3013147d66de|2020-12-01T08:27:20|
UISRGTHc8IDhVgwfUH83MA2Lwlo2pflUnRISi/07BhyYqGcucOX33P3eM6j1M6rvV3hd4+s2CnY71i5pSs
+zS8bsvkXoRbh5bzr8fHUTHHm7mLbtXuxqr7U/o1GNZL1EioyvnUWAguzj3Rsz0VkaBt8VQvCg8Oq91i68oLuhs9R4doaoBbjYW3nHt4UD
AtZZmDgcawUOqcZfkHG/bTiHin0e8SixoPzbPvXYONMMOzh7Q2pbkjiUoP+udf5UckPx||000010000000408254801||

Método 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 MATERNA
LVA

CLIENTE	R.F.C. MCA850101AC2	FOLIO FISCAL B87579EF-E25C-485A-A416-715ACDBEAEDF
		TIMBRADA 2020-12-04T08:19:50
		FACTURA HM 5609
		FECHA 2020-12-04T08:16:59
FORMA DE PAGO: 01 Efectivo		Tipo de comprobante: I
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición		Moneda: MXN
		USO DE CFDI: G03 Gastos en general

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

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
		Pago Efectivo		202.00
NIVEL TABULADOR 5		Pago Pendiente		0.00

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

00001000000406928597
00001000000408304293

NRDIWzLCxsFrjnmFxFv
+wLbpauHjJCeHppN/5CnsHdoGVY91UbaOXZ4alo16Eh2JfFMdTdsXHhAhhz7WJsfCalIZO/KhpYh2LMK5xOCQajo+Hh1G3dpl
+g7OfsZ5TYued9aPSVqBO4V4jGN+1EskjRxbpBxzQHPXk8pzd
+T75h0gJKLmtgfk7hymFVCFx9ASF0bjhm81r1OQbeZYTaoaranvSmqMrJ+7eJbeMrIkW0hm+hPOOp7o42USzFb/xb



SELLO SAT

DazC+9MpZDB89aM7/KDE8SrfdBIOru5dhr6ha5ozfV8BrmbUBXp+HwlrAPJhdsEA9UEY5KaqiPAWFAeFHC
+X/3+7rXM3tG4sVCkkOmA4E7P8ddnRzAF2jp3LsqnRgKfDfOJ6R84O+HrtlpTBKXXVk1PwE1zaP+
+c9nu/rir8AY9KeJkgEs62J1YdoXhoEByreHINce+qo6HGUhAzL/ID7xlbGjbd9jqmWbEqxOJhIm5VJkPmllZpyPN9DAleiojp

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

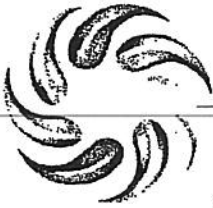
||1.0|B87579EF-E25C-485A-A416-715ACDBEAEDF|2020-12-04T08:19:50|DazC
+9MpZDB89aM7/KDE8SrfdBIOru5dhr6ha5ozfV8BrmbUBXp+HwlrAPJhdsEA9UEY5KaqiPAWFAeFHC
+X/3+7rXM3tG4sVCkkOmA4E7P8ddnRzAF2jp3LsqnRgKfDfOJ6R84O+HrtlpTBKXXVk1PwE1zaP+
+c9nu/rir8AY9KeJkgEs62J1YdoXhoEByreHINce+qo6HGUhAzL/ID7xlbGjbd9jqmWbEqxOJhIm5VJkPmllZpyPN9DAleiojp|
00001000000406928597||

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
C.A.A.



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

REAL DE CATORCE, S.L.P. A 30 DE Diciembre DEL 2020

ASUNTO: AGRADECIMIENTO

C. MARIA GUADALUPE CARRILLO RODRIGUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL DE CATORCE, S.L.P.
PRESENTE.-

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

\$ 1,414.00

ENVIANDOLE UN COORDIAL Y AFECTUOSO SALUDO..

ATENTAMENTE

Maria Guadalupe Carrillo Rodriguez