

MUNICIPIO DE CIUDAD VALLES
ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
Póliza: D00752 Del 18/08/2021

Concepto: GP 090 JULIO ATM ELADIO DUEÑEZ MERAZ 26/07/2021, Folio Comprobación de Gasto: 648 Gasto por Comprobar: 784

Beneficiario: **ELADIO DUEÑEZ MERAZ**

Folio / Cheque : **2575**

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8240-101-A15720-01-3751-1	Viáticos G. Corriente	\$1,657.50		GC ELADIO DUEÑEZ MERAZ
0002	8220-101-A15720-01-3751-1	Viáticos G. Corriente		\$1,657.50	GC ELADIO DUEÑEZ MERAZ
0003	8250-101-A15720-01-3751-1	Viáticos G. Corriente	\$1,657.50		GD ELADIO DUEÑEZ MERAZ, Folio: 2418, Factura: 3446
0004	8240-101-A15720-01-3751-1	Viáticos G. Corriente		\$1,657.50	GD ELADIO DUEÑEZ MERAZ, Folio: 2418, Factura: 3446
0005	5137-3751	Viáticos	\$1,657.50		GD ELADIO DUEÑEZ MERAZ, Folio: 2418, Factura: 3446
0006	2112-1-000814	TRANSPORTES VENCEDOR SA DE		\$1,657.50	GD ELADIO DUEÑEZ MERAZ, Folio: 2418, Factura: 3446
0007	8260-101-A15720-01-3751-1	Viáticos G. Corriente	\$1,657.50		GE ELADIO DUEÑEZ MERAZ
0008	8250-101-A15720-01-3751-1	Viáticos G. Corriente		\$1,657.50	GE ELADIO DUEÑEZ MERAZ
0009	8270-101-A15720-01-3751-1	Viáticos G. Corriente	\$1,657.50		GP 090 JULIO ATM ELADIO DUEÑEZ MERAZ 26/07/2021, Folio Comprobación de Gasto: 648 Gasto por Comprobar: 784
0010	8260-101-A15720-01-3751-1	Viáticos G. Corriente		\$1,657.50	GP 090 JULIO ATM ELADIO DUEÑEZ MERAZ 26/07/2021, Folio Comprobación de Gasto: 648 Gasto por Comprobar: 784
0011	2112-1-000814	TRANSPORTES VENCEDOR SA DE	\$1,657.50		GP 090 JULIO ATM ELADIO DUEÑEZ MERAZ 26/07/2021, Folio Comprobación de Gasto: 648 Gasto por Comprobar: 784
0012	1123-0002-00001-009-00060-049	Eladio Dueñez Meraz		\$1,657.50	GP 090 JULIO ATM ELADIO DUEÑEZ MERAZ 26/07/2021, Folio Comprobación de Gasto: 648 Gasto por Comprobar: 784
Sumas iguales =>			9,945.00	9,945.00	

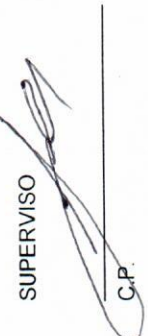
**H. AYUNTAMIENTO DE CD. VALLES, S.L.P.
ADMINISTRACION 2018-2021**

OFICIO DE COMISION Y REPORTE DE GASTOS DE VIATICOS

LUGAR DE LA COMISION:	SAN LUIS POTOSI, S.L.P.		DEPARTAMENTO:		CONTABILIDAD	
FECHA:	30-jul-21		EMPLEADO:		ELADIO DUEÑEZ MERAZ	
MOTIVO DE CONSULTA: SEGUIMIENTO DE NEUROCIRUGIA						
CONCEPTO DEL GASTO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	30-jul-21 VIERNES
TOTAL						SABADO
TOTAL						
GASOLINA						
BOLETOS						852.00
TAXIS COMPROBADOS						79.50
TAXIS NO COMPROBADOS						400.00
ALMUERZO						
COMIDA						155.00
CENA						-
HOTEL						-
LAVANDERIA						-
TELEFONO						-
otros						
CASETAS						
ESTACIONAMIENTO						
TARJETA TELCEL						
COSTO DE LA CONSULTA						171.00
TRANSPORTE EN AVION						-
OTROS						-
T O T A L E S						1,657.50

CANTIDAD ENTREGADA	\$2,070.00
DIFERENCIA A FAVOR	
DIFERENCIA A CARGO	\$ 412.50
EFFECTIVO ENTREGADO	
SALDO A DESCONTAR	

AUTORIZO

SUPERVISOR

C.P.

C.P. CLAUDIA LARA MALDONADO
SUBTESORERA

COMISIONADO

ELADIO DUEÑEZ MERAZ



Transportes VENCEDOR

Emisor

TRANSPORTES VENCEDOR S.A. DE C.V.

Régimen fiscal: REGIMEN COORDINADO

TVE490503QK2

Tipo Comprobante: Ingreso

CLIENTE

NOMBRE O RAZON SOCIAL

MUNICIPIO DE CIUDAD VALLES S.L.P.

R.F.C.: MCV850101BV3

DATOS DE PAGO

USO CFDI: G03 - Gastos en general

MONEDA: MXN

TIPO DE CAMBIO: 0.00

Folio Fiscal:

d721c850-8223-41e1-95d9-2a34aef3f503

No. de Serie del Certificado del SAT:

00001000000300171291

Fecha y hora de certificación:

Aug 4 2021 1:04PM

Lugar y fecha de emisión:

SAN LUIS POTOSI, SLP, MEXICO Aug 4 2021 1:03PM

Folio:

883446

Serie:

ANP

IDENTIFICADOR	CLAVE PROD/SERV	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO	IMPUESTO TRASLADADO	IMPUESTO RETENCIÓN	IMPORTE
	78111802	BOLETO(S) FACTURADO DE SERVICIO FORANEO DE VALLES-SAN LUIS POTOSI Fecha Viaje Jul 30 2021 7:30AM No. Boleto F92549632021	1	E48	\$258.62	\$0.00	\$41.38	\$0.00	\$258.62

TOTAL CON LETRA

Trescientos Pesos 00/100 MN

METODO DE PAGO: PUE - Pago en una sola exhibición

FORMA DE PAGO: 01 EFECTIVO

TOTAL

Subtotal	258.62
Descuento	
Iva (16%)	41.38
TOTAL	300.00

Sello Digital del Emisor:

Duhjp0FGU4umEGOmSkqyHpTnka7wWFRQX768InKh3H1wICiHLKAKFwNbbFMIOISUF1Q62diCRYc2ztuS5vJTEcqeKHvVudu1Y0+FxR5fNyzOm14ie2UiaYAupRMY1usOck7BK01vG95F1TMi5+GtBWUw7IVi4d4yZN1YEJGAhiuCDr3edJ4OT1mq5J0KomeJuTRCds53myBRAIKD7latAmsvMWEoAe4NWXB8j6LQ222LxgVqExSr q5PNCbyOnQWrmVberbagujUjlrNYkVCzhwjHHijmwyo/gpRhbyCquNZn1v9/jC7kQdbDh8FhEvZhz5s/SDw Ra0mtbD9w==

Sello del SAT:

NoWRCVAmFsXbAMzm7xz+osvjhBLfAgAXxy+K0V6yfdjSKXzor4bzAxInguCu1raS5H3ewaf3+SARrO91Tf2xB0BcmroW6iePVTQkurXQ7e8beJ7v4jGleyHYDOFuMoeH+gheoNZaJZ00NGE2S9QFm37BxsV37B191oTdwgP0EvpDImfkmIvor16WcG88H8UQ2izKIZzFbNNOn gg4SPnLsHZFAtSwpMnkKBILw4BcO5dr7RvgNIAq63mGQV+CgSRBrLiGjaPTAxvWsr/8Pfg5SjbbMHG7utataPCjviP9COv4te74eesUCmZj3gP+T+IN6ydue85z77/cxz3sqQ=



Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.0|d721c850-8223-41e1-95d9-2a34aef3f503|2021-08-04T13:03:00|Duhjp0FGU4umEGOmSkqyHpTnka7wWFRQX768InKh3H1wICiHLKAKFwNbbFMIOISUF1Q62diCRYc2ztuS5vJTEcqeKHvVudu1Y0+FxR5fNyzOm14ie2UiaYAupRMY1usOck7BK01vG95F1TMi5+GtBWUw7IVi4d4yZN1YEJGAhiuCDr3edJ4OT1mq5J0KomeJuTRCds53myBRAIKD7latAmsvMWEoAe4NWXB8j6LQ222LxgVqExSr q5PNCbyOnQWrmVberbagujUjlrNYkVCzhwjHHijmwyo/gpRhbyCquNZn1v9/jC7kQdbDh8FhEvZhz5s/SDwRa0mtbD9w==||

Este documento es una representación impresa de un CFDI

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION |01 EFECTIVO

No. de serie del certificado del emisor

00001000000403203155



Transportes
VENCEDOR

Emisor
TRANSPORTES VENCEDOR S.A. DE C.V.
Régimen fiscal: REGIMEN COORDINADO
TVE490503QK2
Tipo Comprobante: Ingreso

CLIENTE

NOMBRE O RAZON SOCIAL
MUNICIPIO DE CIUDAD VALLES S.L.P.
R.F.C.: MCV850101BV3

DATOS DE PAGO
USO CFDI: G03 - Gastos en general
MONEDA: MXN
TIPO DE CAMBIO: 0.00

Folio Fiscal: 28253311-d073-4ab4-a35c-32c9705fee5	
No. de Serie del Certificado del SAT: 00001000000300171291	
Fecha y hora de certificación: Aug 4 2021 1:09PM	
Lugar y fecha de emisión: SAN LUIS POTOSI, SLP, MEXICO Aug 4 2021 1:08PM	
Folio: 883448	Serie: ANP

IDENTIFICADOR	CLAVE PROD/SERV	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO	IMPUESTO TRASLADADO	IMPUESTO RETENCIÓN	IMPORTE
	78111802	BOLETO(S) FACTURADO DE SERVICIO FORANEO DE SAN LUIS POTOSI-VALLES Fecha Viaje Jul 30 2021 3:00PM No. Boleto F88936902021	1	E48	\$475.86	\$0.00	\$76.14	\$0.00	\$475.86

TOTAL CON LETRA
Quinientos Cincuenta y Dos Pesos 00/100 MN

METODO DE PAGO: PUE - Pago en una sola exhibición
FORMA DE PAGO: 01 EFECTIVO

TOTAL	
Subtotal	475.86
Descuento	
Iva (16%)	76.14
TOTAL	552.00

Sello Digital del Emisor:

YL5eRqT5c48Am8gK06w+yAET370JFYZaln9CBQPcYPIsRmL5xM4B7c0OkpXhNZ9RM9U0kPcJ0jfyUz
Y16Jw191Gkhn7dGjFA1+pt4kLTJ1jo1pD2zUFD4odajG8zP7JLJ2TqzWXesqMonTIE6IXhxyI+GfXB40bSAs
5e2+IqKeH+2AOS1M+q9w+7Af+1ZzKluTUVrD7qJFey0Sug/
+ID+7enfzjLOaMIGZHJU+YLavVGB2S2Dj2KDOEAJKu4FyLcJMQR2Mq4X+GIRuVUs+XGgNADWY9ikbPv
D57zi+nShWnt+UF3rFNwHyFFKpgiMj8bHMIQ==

Sello del SAT:

ZLL3vNRm0nh259CApt7yTsprshpcG5RM6zmK5F/UIUEwmeUHLHGkwzSHtaUgK1sB91G
cbnQ6PICa/tr7suPBudZ9h+PyDdjiYPIKkHjsWFBefsn5W23ih3YxILKrXHJnyiqe0zdEa2Srd
8CEHsucCUxCSUI8DCbtmM5it3DFU2xcSRpisZSoNWUJA24didJX9sKiqDwgbupimPa/GHeu
XAIXJTkQdzcuXZIGOPZnqhTqTxsUcNczixhPP5ineje7AvFrEJ5HgvapZSKW00jJhPN2mEI
/AqvHHBzXEDqIP8TIP658v5Z5GFxy6qrhQ4L4C5HI9NE3nh5qvBLW1ttMQ==



Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.0|28253311-d073-4ab4-a35c-32c9705fee5|2021-08-04T13:08:00|YL5eRqT5c48Am8gK06w+yAET370JFYZaln9CBQPcYPIsRmL5xM4B7c0OkpXhNZ9RM9U0kPcJ0jfyUzY16Jw191Gkhn7dGjFA1+pt4kLTJ1jo1pD2zUFD4odajG8zP7JLJ2TqzWXesqMonTIE6IXhxyI+GfXB40bSAs5e2+IqKeH+2AOS1M+q9w+7Af+1ZzKluTUVrD7qJFey0Sug/
+7Af+1ZzKluTUVrD7qJFey0Sug/
+ID+7enfzjLOaMIGZHJU+YLavVGB2S2Dj2KDOEAJKu4FyLcJMQR2Mq4X+GIRuVUs+XGgNADWY9ikbPvD57zi+nShWnt+UF3rFNwHyFFKpgiMj8bHMIQ==||

Este documento es una representación impresa de un CFDI

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION |01 EFECTIVO

No. de serie del certificado del emisor

00001000000403203155

SINDICATO UNICO DE TRABAJADORES AL SERVICIO DEL MUNICIPIO
ORGANISMOS PUBLICOS DESENTRALIZADOS Y EMPRESAS DE
PARTICIPACION MUNICIPAL DE CD. VALLES, S.L.P.

RELACION DE GASTOS DE TAXIS SIN COMPROBAR
TRABAJADOR :ELADIO DUÑEZ MERAZ
DEPARTAMENTO: CONTABILIDAD
LUGAR DE LA COMISION: SAN LUIS POTOSI
MOTIVO DE COMISION: SEGUIMIENTO DE NEUROCIRUGIA

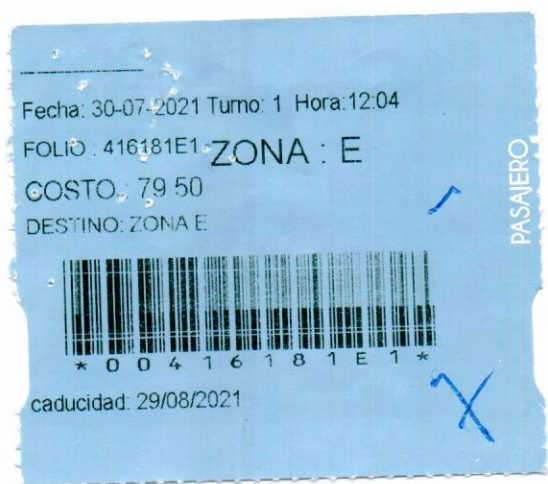
X

TRASLADO	FECHA	IMPORTE
HOSPITAL CENTRAL AL CENTRO S.L.P.	31/07/2021	130.00
CENTRO DE S.L.P. AL HOSPITAL CENTRAL	31/07/2021	140.00
HOSPITAL CENTRAL A LA CENTRAL DE S.L.P.	31/07/2021	130.00
TOTAL		400.00


C.P. ERICK ISMAEL RDZ. LOPEZ


C. ELADIO DUÑEZ MERAZ
TRABAJADOR


C.P. CLAUDIA LARA MALDONADO
SUB TESORERA



FACTURA ELECTRONICA

TERMINAL TERRESTRE POTOSINA, S.A. C.V.

RFC TTP9209041H4

Regimen Fiscal: 601
Forma de Pago: 01 EFECTIVO
Metodo de Pago: PUE PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Folio Fiscal 29CC92CE-64CD-4F2F-9FE8-7AC2F63D122E

No. de Serie Certificado del CSD 00001000000502479791

Lugar, Fecha y Hora de Emisión 78399 2021-07-30T21:14:58

Fecha y Hora de Certificación 2021-07-30T21:15:04

No Factura y Serie W 48128 30-07-2021

Cliente

Receptor MCV850101BV3 MUNICIPIO DE CIUDAD VALLES S.L.P.
Uso CFDI: G03

Table with 6 columns: Cla_Con, Cantidad, Descripcion, Unidad de medida, Precio_U, Subtotal. Row 1: 90101501, 1.00, VENTAS LOCALES TASA GRAVADA CONSUMO DE ALIMENTOS EN TTP DEL DIA 30/07/2021, E48, 133.620000, 133.62

Summary table with 2 columns: Description, Amount. Rows: Subtotal (133.62), Ieps 8% (0.00), Iva (16%) (21.38), Iva Ret (0.00), Total (155.00)

Total con letra

(ciento cincuenta y cinco Pesos 00/100 M.N.)

Este documento es una representación impresa de un CFDI

No Serie Certificado SAT 00001000000506884772

Sello Digital del CFDI

XB+uJlIm4mKg1jJa9Ovy8s6PRKMMJsgXJujSd35ZtURmArE1b60nu0wxc4FhN9ckZsUk7ajCHfRIShIWQpY6TFf0N97WvEtXvi8hzDveQAmb7eJpr31h9vJIKBpYmMoJrENWnQriH3TCt+TVspa6WmN4z48ve7AShY+xA15iiyLsw/CC1AudrGM99WyXf6L7Lrg6fRDdtIKKOoz1nTuK5+8Gye2siU9mq6CsSvrfZQ16D3wXlLbKnJj3uYEZg5OVbPJ4ltbFh3UVAX7Tdz/POxX903Rims/hhuQovVnsL55h78ZKSNwFDYSOEJz/R6vQd2A3Xe0J17nD6wlcP5+A==

Sello del SAT

CymC3lsw+KN63DS896AuhecYfftLRwlyHSMmsQ0qyr13ncB5QP7d9xUU3opcNbbg6yDoXhpC9ZHDHWMzdH9UUtHqx660ZczLBH+qbGFN4IQI4O/iRVxTN2JBoR61Yi9v7SPv70HYA32nOi46bXEG9MMXWlueTN4J5uCTkejl3GkenDXYIqsvxYG8iDyv0hVb4h2NHcGVymuLzKHnk9jr+YhAQPvMjxZlJblu0gMm-40ND-4-KY-C-1-Cm-qdnEFgszSE/gI/KvyS7yo3xvQYBV5wjZb16N9qXv8vC2thlx8E0vve2D3s1nNbEtRU7HHVHXwRkFm83nhKg9074Hyw==



Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

|||29CC92CE-64CD-4F2F-9FE8-7AC2F63D122E|2021-07-30T21:15:04|||

Factura Relacionada: 0
Tipo Relación:



Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto"
 Av. Venustiano Carranza No. 2395 Zona Universitaria C.P. 78290
 San Luis Potosí, S.L.P.

FECHA DE TIMBRADO
A 108772
FECHA DE EXPEDICION
2021-07-30T12:21:46
TIPO DE COMPROBANTE
I - Ingreso
METODO DE PAGO
PUE - Pago en una sola exhibicion
FORMA DE PAGO
01 Efectivo
MONEDA
MXN - Peso Mexicano
CONDICIONES DE PAGO
Contado
NOMBRE DEL PACIENTE
DUEÑEZ MERAZ ELADIO
CUOTA DE RECUPERACION

FOLIO FISCAL: VERSION 3.3

EMISOR

NOMBRE: Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto
RFC: HCD-461117-MZ6
REGIMEN FISCAL: 603 Personas Morales con fines no Lucrativos
LUGAR DE EXPEDICION: 78290 **PAIS:** MEXICO

RECEPTOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE CIUDAD VALLES S.L.P.
RFC: MCV850101BV3
C.P.: 79000
USO CFDI: D01 Honorarios médicos, dentales y gastos hospitalario

Código HC	Descripción	Clave Producto o Servicio	Clave Unidad	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Impuesto	Importe
000036	NEUROCIRUGIA, CONSULTA EXTERNA	85101503	E48	Unidad de servicio	1.0000	171.00	0.00	0.00	171.00



COPIA UNO SERVICIO

Total de Movimientos: 001
 Caja 04 CAJA GENERAL
 Cajero 008 MA GUADALUPE HERNANDEZ CASTILLO

Total	171.00
Descuentos	0.00
Total de Impuestos Traslados	0.00
Total	171.00

IMPORTE CON LETRA: (CIENTO SETENTA Y UN PESOS 00/100 M.N.)

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

SELLO SAT

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT
 ||1.0|||1111

PUE Pago en una sola exhibición
 EFECTOS FISCALES AL PAGO

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI

MUNICIPIO DE CIUDAD VALLES
ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
Póliza: C04076 Del 26/07/2021

Concepto: Gasto por Comprobar : 784, 090 JULIO ATM ELADIO DUEÑEZ MERAZ 26/07/2021

Beneficiario: **ELADIO DUEÑEZ MERAZ**

Folio / Cheque : **2575**

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	1123-0002-00001-009-00060-049	Eladio Dueñez Meraz	\$2,070.00		Gasto por Comprobar : 784, 090 JULIO ATM ELADIO DUEÑEZ MERAZ 26/07/2021
0002	1112-0001-00054	Banbajo 9175 Ingresos Propios 2019		\$2,070.00	Gasto por Comprobar : 784, 090 JULIO ATM ELADIO DUEÑEZ MERAZ 26/07/2021
Sumas iguales =>			<u>2,070.00</u>	<u>2,070.00</u>	

MUNICIPIO DE CIUDAD VALLES SLP INGRESOS PROPIOS 2019

.26 DE JULIO DE 2021

Cuenta de cargo [273391750102]

27 DE JULIO DE 2021

No. CLABE: 030705900024902106

SUC. CIUDAD VALLES

BB No 9512184008723

Destino :

Banco corresponsal: BAJIO

Beneficiario: DUENEZ MERAZ ELADIO

Cantidad en letra: (DOS MIL SETENTA PESOS 00/100 M.N.)

RFC del beneficiario: DUME8007257K5

Domicilio:

Telefono:

Por cuenta y orden:

Domicilio:

JUAREZ 1

Colonia Ciudad Valles Centro

Ciudad Valles(SLP)

Comision \$: 0.00 M.N.

IVA \$: 0.00 M.N.

Gastos de transmision \$: 0.00 M.N.

IVA \$: 0.00 M.N.

Total de gastos \$: 0.00 M.N.

TOTAL A PAGAR \$: 2,070.00 M.N.

Origen: pagos_26072021.txt

Importe \$: *****2,070.00 M.N.

Monto de IVA \$: *****0.00 M.N.

Abono en cuenta : **299641522101**

Recibo : [9512184008723]

Telefono : 481-3820316

Descripción :

[ATM 0543 VIAT NEUROC 30 JUL 2021]



PRESIDENCIA MUNICIPAL
2018-2021
CD. VALLES, S.L.P.



AYUNTAMIENTO
CIUDAD VALLES
2018 - 2021

DEPENDENCIA: **SERVICIOS MEDICOS MUNICIPALES**
OFICIO: **GASTOS POR COMPROBAR 0543**
CD. VALLES, S.L.P. **14 DE JULIO DE 2021**

C.P. Laura Patricia González Alvarado
Tesorera Municipal
Presente.-

Por éste medio me permito solicitar a Usted su autorización y apoyo para que se le proporcione a **ELADIO DUEÑEZ MERAZ (CONTABILIDAD)** la cantidad de **\$2070.00 (DOS MIL SETENTA PESOS 00/100 M.N.)**, para PAGO DE CONSULTA, VIATICOS, ALIMENTACION Y TAXIS PARA UNA PERSONA ya que tiene cita en la especialidad de Neurocirugía el día 30 de JULIO del año en curso en el HOSPITAL CENTRAL EN LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSI.

RFC. DUME8007257K5

Atentamente:



DIRECCIÓN DE
SERVICIOS MÉDICOS
MUNICIPALES
H. AYUNTAMIENTO 2018-2021
CD. VALLES, S.L.P.

Dr. Manuel Guerrero Camacho
Director de Servicios Médicos Municipales
H. Ayuntamiento 2018-2021

serviciomedicomunicipal18-21@hotmail.com

MGC/mec.
C.C. Archivo

2021, "Año de la solidaridad médica, administrativa y civil que colabora en la contingencia sanitaria del Covid-19"



DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPAL

Rotarios y Juan Sarabia S/N, Col. Rotarios | C.P. 79080, Cd. Valles, S.L.P.
Tel. (481) 381 85 67



**SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES AL SERVICIO
DEL MUNICIPIO ORGANISMOS PÚBLICOS
DESCENTRALIZADOS Y EMPRESAS
DE PARTICIPACIÓN MUNICIPAL DE CD. VALLES, S.L.P.
SUTSMOPDEPMV TEL. 38 145 50 Y 38 324 22
REGISTRO SINDICAL No. 5**



**COMITÉ EJECUTIVO
2018-2021**

**SECRETARIA GENERAL
PESSINA GALLEGOS NARCIA**

**SRIO. DE TRABAJO Y CONFLICTOS
MOLINA HERNÁNDEZ HORTENSIA**

**SUPLENTE DE TRABAJO Y CONFLICTOS
MARTÍNEZ SALINAS MA. DE LOS ÁNGELES**

**SRIO. DE ORGANIZACIÓN Y PROPAGANDA
IBARRA SÁNCHEZ MA. DE LOURDES**

**SUPLENTE DE ORGANIZACIÓN Y PROPAGANDA
ERVANTES ROQUE ESPERANZA**

**SRIO. DE FINANZAS
GUIZARNOTEGUI MARTÍNEZ MARÍA INÉS**

**SUPLENTE DE FINANZAS
GONZÁLEZ MARTÍNEZ MA. ANDREA**

**SRIO. DE ACTAS Y ACUERDOS
CASTILLO CAMACHO MA. ELENA**

**SRIO. DE PREVISIÓN SOCIAL
PÉREZ CORONADO REYNA ESMERALDA**

**SUPLENTE DE PREVISIÓN SOCIAL
GARCÍA REYES MARISSA**

**COMISIÓN DE HONOR Y JUSTICIA
PRESIDENTE
CHANTAC DOMÍNGUEZ SORAYA**

**1ER. SECRETARIO
ÁVILA LUNA MARCO ANTONIO**

**2º. SECRETARIO
GONZÁLEZ VALLES ÓSCAR LUIS**

**COMISIÓN DE VIGILANCIA
PRESIDENTE
SILVA FLORES GERARDO**

**1 ER. SECRETARIO
DÍAZ CHÁVEZ ANTELMO DAMIÁN**

**2º. SECRETARIO
BARRIOS MONTERO RICARDO**

**COMISIÓN DEL DEPORTE
DUARTE HERNÁNDEZ JUAN RAMÓN**

**SUPLENTE COMISIÓN DEL DEPORTE
GONZÁLEZ HERNÁNDEZ ROLANDO**

**ATENCIÓN JUBILADOS Y PENSIONADOS
GRIJALVA MÉNDEZ JULIA**

**SUPLENTE JUBILADOS Y PENSIONADOS
GONZÁLEZ REYES MA. DE LOS ÁNGELES**

**COMUNICACIÓN SOCIAL
MARTÍNEZ MORALES LUISA PAULINA**

**SEGURIDAD E HIGIENE
SÁNCHEZ CASTILLEJA AMADO**

**ASESORÍA JURÍDICA
CRUZ HERNÁNDEZ RICARDO
GONZÁLEZ SUSTAITA MA. DE JESÚS**

**GESTOR MEDICO
MOTA DE LA ROSA ANA MARÍA**

**REPRESENTANTE ANTE EL TALLER MUNICIPAL
OROZCO TORRES JUAN**

OFICIO: 0957/2021

ASUNTO: VIATICOS

C.D. VALLES S.L.P. 13 DE JULIO DEL 2021.

**DR. MANUEL GUERRERO CAMACHO
DIRECTOR DE LOS SERVICIOS MEDICOS MUNICIPALES
P R E S E N T E**

Con el debido respeto nos dirigimos a Usted para solicitarle su autorización y apoyo por la cantidad de **\$1,860.00 (UN MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.)** y para viáticos, alimentación y taxis a la ciudad de San Luis Potosí para una personas y **\$210.00 (DOSCIENTOS DIEZ PESOS 00/100MN) PARA PAGO DE CONSULTA**, para el **C. ELADIO DUEÑAS MERAZ** empleado de este H. Ayuntamiento adscrito al Departamento de **CONTABILIDAD**, ya que recibirá atención médica **HOSPITAL CENTRAL MORONES PRIETO** en la especialidad de **NEUROCIRUGIA** el día **30 DE JULIO DEL PRESENTE AÑO. 8:00a.m.** Se anexa copia CITA para su conocimiento y trámite correspondiente.

RFC: DUME8007257K5.

Sin otro particular por el momento, agradecemos de antemano la atención brindada.

ATENTAMENTE

POR LOS TRABAJADORES, TRABAJO Y JUSTICIA

**C. NARCIA PESSINA GALLEGOS
SECRETARIA GENERAL**

**C.P. REYNA ESMERALDA PEREZ CORONADO
SRIA. DE PREVISIÓN SOCIAL**





DIRECCIÓN DE SERVICIOS
MÉDICOS MUNICIPALES

H. AYUNTAMIENTO
2018-2021

AYUNTAMIENTO
CIUDAD VALLES
2018 - 2021

AYUNTAMIENTO 2018-2021
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MEDICOS MUNICIPALES
CD. VALLES, S.L.P.

SOLICITUD DE SERVICIO

MEDICO
 LABORAT.
 SERV. DENTAL

NOMBRE: Hospital Central / S. LP.
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Eladio Quez Mera
DEL DEPTO: Contabilidad
DEL BENEFICIARIO: Mismo

FECHA: 08 07 21

FOLIO 24101

Nº I

ATENTAMENTE
Dr. Manuel Guerrero Camacho
Director de Servicios Médicos
H. Ayuntamiento 2018-2021
DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPALES

Print
Imprentas

S

X

Handwritten blue scribble

r



H. AYUNTAMIENTO 2018-2021

HOJA DE REFERENCIA DE PACIENTE SOLICITUD DE ATENCIÓN



AYUNTAMIENTO
CIUDAD VALLES
2018 - 2021

TRABAJADOR:	ELADIO DUEÑEZ MERAZ	DEPARTAMENTO:	CONTABILIDAD
PACIENTE:	MISMO	CÓDIGO FAMILIAR:	TRABAJADOR
EDAD:	40 AÑOS	SEXO:	MASCULINO
ENVIADO POR:	DR. MANUEL GUERRERO CAMACHO SERVICIO MEDICO MUNICIPAL CD VALLES SLP		
AL:	HOSPITAL CENTRAL SLP	FECHA:	08/07/2021

RESUMEN DE DATOS RELATIVOS AL CASO

PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CAIDA DE ESCALERAS HACE 2 AÑOS APROXIMADAMENTE, RESULTANDO FRACTURA DE L5.

LUMBALGIA DE 6 MESES DE EVOLUCION IRRADIADA A MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

DADO LO ANTERIOR ES ENVIADO A VALORACION POR LA ESPECIALIDAD DE NEUROCIRUGIA, ATENCION QUE SE LE BRINDARA POR DICHA ESPECIALIDAD EN EL HOSPITAL CENTRAL DR IGNACIO MORONES PRIETO EN LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSI EL DIA 30 DE JULIO DEL 2021.

DR. MANUEL GUERRERO CAMACHO
CED. PROF. 10664050
SERVICIO MEDICO MUNICIPAL



DIRECCIÓN DE
SERVICIOS MÉDICOS
MUNICIPALES
AYUNTAMIENTO 2018-2021
CD. VALLES, SLP

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

(Handwritten signature in blue ink)

TRABAJADOR: ELADIO DUEÑEZ MERAZ

PACIENTE: MISMO
DEPARTAMENTO: CONTABILIDAD
FECHA: 08/JULIO/2021

SE LE AUTORIZA AL TRABAJADOR ELADIO DUEÑEZ MERAZ, VIATICOS PARA 1 PERSONA, PARA ACUDIR A CITA PROGRAMADA EN LA ESPECIALIDAD DE NEUROCIRUGIA EL DIA 30 DE JULIO DEL PRESENTE AÑO EN EL HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO" EN LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSI.

SIN MAS POR EL MOMENTO ME DESPIDO DE USTED.



DIRECCIÓN DE
**SERVICIOS MÉDICOS
MUNICIPALES**
M. AYUNTAMIENTO 2018-2021
CD. VALLES, S.L.P.

DR. MANUEL GUERRERO CAMACHO
CED. PROF. 10664050
SERVICIO MEDICO MUNICIPAL



DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPAL

Rotarios y Juan Sarabia S/N, Col. Rotarios | C.P. 79080, Cd. Valles, S.L.P.
Tel. (481) 381 85 67

Tramite para cita

8:30 AM

TELEFONO	DIRECTO	E. T.
834-27-00	834-27-00	
834-27-01	834-27-01	
834-27-02	834-27-02	
834-27-03	834-27-03	
CONSULTA EXTERNA		
834-27-04	834-27-04	607
834-27-05	834-27-05	608
834-27-06	834-27-06	609
834-27-07	834-27-07	610
834-27-08	834-27-08	611
834-27-09	834-27-09	612
834-27-10	834-27-10	613
834-27-11	834-27-11	614
834-27-12	834-27-12	615
834-27-13	834-27-13	616
834-27-14	834-27-14	617
834-27-15	834-27-15	618
834-27-16	834-27-16	619
834-27-17	834-27-17	620
834-27-18	834-27-18	621
834-27-19	834-27-19	622
834-27-20	834-27-20	623
834-27-21	834-27-21	624
834-27-22	834-27-22	625
834-27-23	834-27-23	626
834-27-24	834-27-24	627
834-27-25	834-27-25	628
834-27-26	834-27-26	629
834-27-27	834-27-27	630
834-27-28	834-27-28	631
834-27-29	834-27-29	632
834-27-30	834-27-30	633



Hospital General de México
"Dr. Ignacio Chávez"

TARJETA DE CITAS CONSULTA EXTERNA

IMSS ISSSTE

PACIENTE: **QUEZEL MORALES**

SERVICIO: **NEUROLOGIA**

SITUACIÓN: **Hospital General de México**

REGISTRO HOSPITALARIO: **020**

REGISTRO RADIOLOGICO: **DE CITAS**

CONSULTA EXTERNA

Si Usted va a ser Internado

REQUIERE

FECHA DE CONSULTA

FECHA	HORA	SERVICIO	ESTADO
10/06/2020		Neurología	
26/04/21		Neurología	
30/07/21		Neurología	

[Handwritten signature]