



### Transferencias a Cuentas de Terceros Banorte / Ixe

BANCO MERCANTIL DEL NORTE S.A.  
RFC: BMN-930209-927

05/04/2022 12:10

Cuenta/ CLABE Ordenante 1037831975  
 Nombre del Ordenante MUNICIPIO DE CATORCE SLP  
 RFC Ordenante MCA850101AC2  
 Moneda MXP  
 ID Tercero PERSTRAS  
 Nombre del Beneficiario JOSE ROSARIO HERNANDEZ ROCHA  
 Cuenta/ CLABE Beneficiario 1062630871  
 Titular de la Cuenta MUNICIPIO DE CATORCE SLP  
 RFC Beneficiario HERR8809097J3  
 Importe a Transferir \$700.00  
 IVA \$0.00  
 Fecha Aplicación 05/04/2022  
 Número de Referencia 050422  
 Propósito de la Transferencia APOYO Y VIATICOS  
 Clave de Rastreo 2327  
 Confirmación OK. OPERACION EFECTUADA  
 Comisión \$0.00  
 IVA Comisión \$0.00  
 Capturó FRANCISCO DANIEL RAMIREZ MORENO  
 Fecha Captura 05/04/2022 12:06:51 p. m.  
 Ejecutó FRANCISCO DANIEL RAMIREZ MORENO  
 Fecha de Ejecución 05/04/2022 12:11:22 p. m.  
 Autorizó 1:  
 Fecha Autorización 1:  
 Autorizó 2:  
 Fecha Autorización 2:  
 Autorizó 3:  
 Fecha Autorización 3:  
 AutExcepción 1:  
 Fecha AutExcepción 1:  
 AutExcepción 2:  
 Fecha AutExcepción 2:  
 Modo de Ejecución Individual  
 Nombre del Archivo

Operación realizada a través de los equipos de computo que procesan las peticiones de la Banca por Internet y que se ubican en la ciudad de México, D.F.  
 Para el caso de aclaración respecto a la operación celebrada, se podrá acudir a la Unidad Especializada de Atención a Aclaraciones de la Institución, según corresponda al lugar de celebración de la operación, o solicitarla a través de los siguientes teléfonos, en un lapso no mayor a 90 días naturales a partir de la fecha señalada en el presente comprobante:  
 México D.F. (55) 5140 5600 - Monterrey (81) 8156 9600 ? Guadalajara (33) 3669 9000 - Resto del país 01 800 226 6783



AYUNTAMIENTO DE CATORCE, S.L.P.  
CONSTITUCION No. 27, REAL DE CATORCE, S.L.P.  
**OFICIO DE COMISION**

FECHA DE ELABORACION: 05/09/2022

C: Jose Roscio Hdez R

PRESENTE.-  
CON LA FINALIDAD DE ATENDER ASUNTOS RELACIONADOS CON SUS FUNCIONES ESPECÍFICAS,  
ME PERMITO INFORMAR A USTED QUE HA SIDO COMISIONADO PARA ATENDER EL ASUNTO QUE SE  
INDICA.

EVENTO Ó CONCEPTO:

TRABAJO

OBJETIVO:

Trabajo De Presente

LUGAR Y FECHA DE COMISION:

NACIONAL CASA SALUD  
CENTRO DE FARMACIA Y OPTICA 05/09/2022

COMENTARIO:

NO OMITO RECORDARLE DE LA OBLIGACIÓN DE INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE ATENDER LA  
COMISIÓN CONFERIDA. ASIMISMO, DEBERÁ COMPROBAR SUS GASTOS CON DOCUMENTOS QUE  
REUNAN REQUISITOS FISCALES, EN UN PLAZO NO MAYOR DE TRES 03 A 05 DÍAS SIGUIENTES AL  
TÉRMINO DE LA COMISIÓN CITADA.

DE NO CUMPLIR CON ESTAS INDICACIONES SE LE INFORMA QUE EL MONTO QUE SE LE OTORGO PARA  
ESTA COMISION, SERA DESCONTADO DE SU SUELDO.

VISION  
LASER

FIRMA, NOMBRE Y CARGO N LUIS  
RESPONSABLE DEL AREA (444) 833 2020

info@laser-sanluis.com.mx  
Av. Venustiano Carranza #2055  
Colonia Jardín, CP. 78270  
San Luis Potosí, S.L.P.



SISTEMA MUNICIPAL DIF  
**CATORCE**

GOBIERNO MUNICIPAL 2021 - 2024  
NANCY AMERICA SOLIS BUSTOS  
RESPONSABLE DE SMDIF

