



SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
 CALLE TERCERA No. 604 COL. CENTRO
 C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
 TEL: 01 (614) 439-99-00
 R.F.C. SSC-971029-MU9

No. 0003219

FECHA

Chihuahua, Chih., a 03 DE NOVIEMBRE DEL 2016

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

3219

MARTINEZ PEREZ JORGE HUMBERTO

\$ 1,670.00

(MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS (100/100 M.N.))

MONEDA NACIONAL



Banamex

Banco Nacional de México, S.A.
 Integrante del Grupo Financiero Banamex

SUC. SAN FELIPE, CHIHUAHUA, CHIH. 0352

NUM. CTA. 03527675021

FIRMAS AUTORIZADAS

CONCEPTO DEL PAGO

C3-435,443-16, ENTREGA DE FILTROS Y SUPERVISION DE UNIDADES, 14, DEL 17 AL 18 DE NOVIEMBRE DEL 2016, DELICIAS Y BATOPILAS, AGUA DE CALIDAD BACTERIOLOGICA

FIRMA DE CHEQUE RECIBIDO

[Handwritten signature]
 11/NOV/2016

P	SP.	CAP.	CUENTAS Y CONCEPTOS	PARCIAL	DEBE	HABER
			112 30830000 MARTINEZ PEREZ JORGE HUMBERTO	3219	200.00	
			112 30830000 MARTINEZ PEREZ JORGE HUMBERTO	3219	1,470.00	
			111 21011000 0352-7675021 (COESFRIS)R12	3219		1,670.00

SUMAS IGUALES

1,670.00

1,670.00

HECHO POR:

REVISADO:

AUTORIZADO:

AUXILIARES:

DIARIO:

POLIZA No.

[Handwritten signature]
 Cindy Flores

[Handwritten signature]
 C.R. E... ..

[Handwritten signature]
 Lic. Armando Gutiérrez

21133024

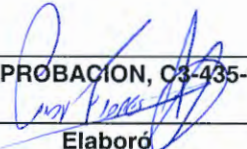
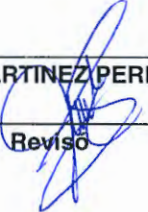
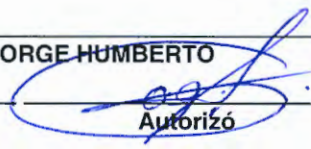
Dirección:
 Reg. Fed.: SSC971029MU9

Reg. Cámara:

Cta. Estatal:

Código postal:

Cuenta	Nombre	Referencia	Seg.	Parcial	Cargos	Abonos
La empresa no tiene ADD						
Póliza de Diario número 21133139 correspondiente al 28/Nov/2016 COMPROBACION, C3-435-16, 3219, MARTINEZ PEREZ JORGE HUMBERTO						
5137-00000-00	SERVICIOS DE TRASLADO Y .. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..				200.00	
5137-37504-00	VIATICOS NAC.SERV.PUB.D.. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-435-16	2903	200.00		
1123-00000-00	DEUDORES DIVERSOS POR .. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..					200.00
1123-08300-00	MARTINEZ PEREZ JORGE H.. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-435-16	207	200.00		
8221-37504-00	VIATICOS NAC.SERV.PUB.D.. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-435-16	2903			200.00
8244-00000-00	COMPROMETIDO POR .. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-435-16	2903		200.00	200.00
8250-00000-00	PRESUPUESTO DE EGRESO.. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-435-16	2903		200.00	200.00
8261-37504-00	VIATICOS NAC.SERV.PUB.D.. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-435-16	207		200.00	200.00
8270-00000-00	PRESUPUESTO DE EGRESO.. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-435-16	2903		200.00	
					Total CFD/CFDI:	0.

COMPROBACION, C3-435-16, 3219, MARTINEZ PEREZ JORGE HUMBERTO				1,000.00	1,000.00
			Origen CONTPAQ i	Póliza	



AUTORIZACIÓN DE COMISIÓN		
Nombre del Comisionado:	ING. JORGE HUMBERTO MARTINEZ PEREZ	No. Oficio: COESPRIS3-435-16
Centro de costo:	08300	
Cargo:	EVALUADOR DE RIESGOS	
Adscripción:	COESPRIS	
Motivo de la comisión:	SUPERVISION DE UNIDADES DE SALUD	
Lugar de la comisión:	DELICIAS	
Período:	NOVIEMBRE 14 DE 2016	
Proyecto Prioritario:	AGUA DE CALIDAD BACTERIOLOGICA	
Funcionario solicitante:	Funcionario que autoriza	
 ING. ALEJANDRA CARLOS AGUIRRE GERENTE DE EVIDENCIA Y MANEJO DE RIESGOS Nombre y firma autografa	 LIC. ARMANDO GUTIERREZ TORRES SECRETARIO GENERAL Nombre y firma autografa	

SE AUTORIZAN

Concepto del gasto	Cuota diaria	Días	Importe
37504 Viaticos comprobables	200.00	1	200.00
37504 Viáticos comprobables			
	Litros	Precio por litro	Importe
26102 Combustible			
39202 Casetas			
	AEROLÍNEA		
37201 Pasajes terrestres			-
37104 Pasajes aéreos			
Total			200.00

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	
Departamento:	Subdirección/Dirección:
Centro de costo:	Programa:
Autorización Presupuestal	EJERCIDO
	SALDO
Sudirector de Programación y Presupuesto M. F. y C. P. Mario Gerardo Salcido Padilla	

VALE A FAVOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

Recibí la cantidad de:
Correspondiente al pago de viáticos, peaje y anticipo de gasolina, para el desempeño de esta comisión.
Firma del Empleado Comisionado

Nota: No se admitirán tachaduras ni enmendaduras, la comprobación se deberá de efectuar en un plazo no mayor a 5 días hábiles al término de su comisión, caso contrario se descontará vía nómina



CADENA COMERCIAL OXXO, S.A. DE C.V.
CC08605231N4

AQUILES SERDAN CUF

Edison Nte. Numero 1235 Colonia talleres
Monterrey, Nuevo Leon C.P. 64480
REGIMEN FISCAL: No Aplica

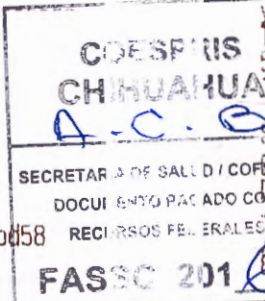
FACTURA 1 14/11/2016 10:03

CADENA COMERCIAL OXXO, S.A. DE C.V.
EDISON 1235 NORTE, TALLERES, MONTERREY,
NUEVO LEON, MEXICO
C.P. 64480
CC08605231N4

EMITIDO EN:
AQUILES SERDAN CUF
REPARTIDOR VIAL DELICIAS S/N SECTOR 78,
CHIHUAHUA CHIHUAHUA, MEXICO
C.P. 31075

LUGAR DE EXPEDICION:
REPARTIDOR VIAL DELICIAS S/N SECTOR 78,
CHIHUAHUA CHIHUAHUA

CLIENTE:
servicios de salud de chihuahua
calle tercera No 604 col. centro,
CHIHUAHUA CHIH., MEXICO
C.P. 31000
SSC971029MU9
FECHA, HORA: 2016-11-14T11:03:10
UUID:
e1f674c1-c0d5-4fe9-9b1b-61ea0f0ebd58
SERIE: CHI
FOLIO: 169523709



CANT	ARTICULO	P.UNIT.	IMPORTE
1EA	PZ PINGUINOS	13.50	13.50
1EA	GALLETA DEL H	17.50	17.50
1EA	LEVITE LIMON	14.00	14.00
1EA	GATORADELIMON	23.50	23.50
1EA	RIODZ ANE INT	12.50	12.50
SUBTOTAL			81.00
IVA a la tasa del 0%			0.00
IVA a la tasa del 16%			2.00
TOTAL			83.00

Ochenta y tres pesos 00/100 M.N.

METODO DE PAGO:
01

CERTIFICADO DIGITAL
00001000000203342589

INFORMACION DEL TIMBRE FISCAL



CERTIFICADO DIGITAL SAT
00001000000202693892

FECHA DE CERTIFICACION
2016-11-14T11:03:10

CADENA ORIGINAL DEL TIMBRE
||1.0|e1f674c1-c0d5-4fe9-9b1b-61ea0f0ebd58|2016-11-14T11:03:10|004PcFGTbQV12dvCVbj70hLexadRSMdqF7j4vZpoD4QLN+Q9RTPdDgekDy1/ThPTiaM8E6Nd9s+kKXuG+VkfQ9s99pXwm5uiwT2317XA+/WaaIfJ1gPKLQ/v/0AIOFAxc2/RspBum5oLnly1kaMV5urUc1yVx4cR84kFRbcdUBo=|00001000000202693892||

SELLO DIGITAL OXXO
004PcFGTbQV12dvCVbj70hLexadRSMdqF7j4vZpoD4QLN+Q9RTPdDgekDy1/ThPTiaM8E6Nd9s+kKXuG+VkfQ9s99pXwm5uiwT2317XA+/WaaIfJ1gPKLQ/v/0AIOFAxc2/RspBum5oLnly1kaMV5urUc1yVx4cR84kFRbcdUBo=

SELLO DIGITAL SAT
heu6s0y1H/Qg7SbtGJFMG4Sdd1UhcNr32sFumF7eupeWcGbN+J7BbXwxxZJuaod3Gk12PjhG/1Xv5/C1CzBSThwEKPRM3RzhDP5+CQ9E1N0dTm1N5JH9Co8a7kAsyKUNurAQ7PC3Ur1UPZaSKerTwC05IwoQhtgh45XghG8mw=

Este documento es una representación impresa de un CFDI.

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Para obtener el xml de esta factura, ingresa a www.oxxo.com



Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

RFC Emisor

RFC Receptor

Proporcione los dígitos de la imagen [Verificar CFDI](#)



RFC del Emisor	Nombre o Razón Social del Emisor	RFC del Receptor	Nombre o Razón Social del Receptor
CCO8605231N4	CADENA COMERCIAL OXXO, S.A. DE C.V.	SSC971029MU9	servicios de salud de chihuahua
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
E1F674C1-C0D5-4FE9-9B1B-61EA0F0EBD58	2016-11-14T11:03:10	2016-11-14T11:03:10	DIA031002LZ2
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$83.00	ingreso	Vigente	

[Imprimir](#)

RFC Emisor: VACP761221RF2
Nombre o denominación: PABLO DEL VALLE CARRASCO

Folio Fiscal: AAA1047B-3D30-46D4-A5DD-2C6CC3B0F2DF
No de Serie del CSD: 00001000000403258748
Lugar, Fecha y hora de emisión: Mexico 2016-11-14T15:23:00

RFC Receptor: SSC971029MU9
Nombre o denominación: SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA SIN TIPO DE SOCIEDAD

Efecto del Comprobante: ingreso
Régimen Fiscal: Régimen de Incorporación Fiscal

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	venta/servicio	CONSUMO DE ALIMENTOS HECHO EL DIA 14 DE NOVIEMBRE DE 2016	117.00	117.00

Forma de Pago: Parcialidades

Método de Pago: Efectivo

Subtotal: \$ 117.00

Impuestos trasladados

IEPS \$ 0.00

Impuestos Retenidos:

IVA \$ 0.00

ISR \$ 0.00

TOTAL \$ 117.00

Total con letra: CIENTO DIECISIETE PESOS, 00/100 M.N.

Sello digital del CFDI:

PcMgPETD91shjou2XdjGTRCI54+V/vbooFYnSg25eDwXftixM79Ng+Apw9yL0TMCqx1nZgXoVhQSoQMj0XIO+1GBb+7iAualwqyPovuVmpFvOqH6ZQBpb2rNNwBo1Kgm9yxFS7KxRgLnTukdglyXQkzcmsQEcXN1MCS6dDosw1/1iue2qZgyufDjZr58iR8rS1bbyVHInBWprkKYpmZy9gCjSI3jhH6iF5cXXYOfmUl2F2mjiYsJzawxAnIRRDpYqaEiWHRyQ/3K6zjxubVjeTKDCZ5544pXR

Sello del SAT:

H6MRx24vGjJqNjlsCXcqYoXj8Z4h29GOT880o705ijmd6YLwe3mnNLDLdVHz7btlISKP6TJRbG/GNYA6BRyCK8EzT0Nyg62K4cBY9pwj5e1ME9xvixV2L6EZv6QS12IB/wY1FmQUJzRj6W



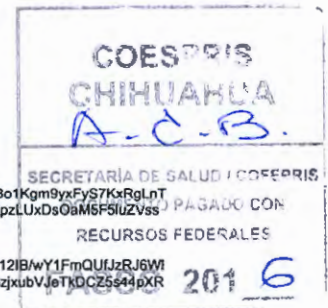
Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|AAA1047B-3D30-46D4-A5DD-2C6CC3B0F2DF|2016-11-

14T15:23:01|PcMgPETD91shjou2XdjGTRCI54+V/vbooFYnSg25eDwXftixM79Ng+Apw9yL0TMCqx1nZgXoVhQSoQMj0XIO+1GBb+7iAualwqyPovuVmpFvOqH6ZQBpb2rNNwBo1Kgm9yxFS7KxRgLnTukdglyXQkzcmsQEcXN1MCS6dDosw1/1iue2qZgyufDjZr58iR8rS1bbyVHInBWprkKYpmZy9gCjSI3jhH6iF5cXXYOfmUl2F2mjiYsJzawxAnIRRDpYqaEiWHRyQ/3K6zjxubVjeTKDCZ5544pXR

No de Serie del Certificado del SAT: 00001000000403258748

Fecha y hora de certificación: 2016-11-14T15:23:01



Handwritten signature and initials

Este documento es una representación impresa de un CFDI



Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

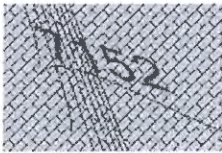
A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

RFC Emisor

RFC Receptor

Proporcione los dígitos de la imagen [Verificar CFDI](#)



RFC del Emisor	Nombre o Razón Social del Emisor	RFC del Receptor	Nombre o Razón Social del Receptor
VACP761221RF2		SSC971029MU9	
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
AAA1047B-3D30-46D4-A5DD-2C6CC3B0F2DF	2016-11-14T15:23:00	2016-11-14T15:23:01	SAT970701NN3
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$117.00	ingreso	Vigente	

[Imprimir](#)



SECRETARÍA DE SALUD

Gobierno del Estado de Chihuahua
Secretaría de Salud
Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
COEPRIS-CHIH.



COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

BITACORA FORANEA

DATE DEL VEHICULO: MARCA NISSA TIPO TIOA MODELO 2014 PLACAS EJM6096 No. ECONOMICO 2014 1076

LUGAR DE LA COMISION Delicias

COMISION EFECTUADA Supervision Unidades de Salud

FECHA		HORA		KILOMETRAJE		COMBUSTIBLE		
ENTREGA	RECEPCION	ENTREGA	RECEPCION	ENTREGA	RECEPCION	CARGA	INICIO	TERMINO
14/11/16	24/NOV/16	9:00	15:30	15474	15714			

OBSERVACIONES

Recibo el resguardo del vehículo antes descrito bajo responsabilidad y custodia. El uso este vehículo es de carácter oficial y está prohibido su uso con fines personales.

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

Jorge H. Martínez

FIRMA

DOCUMENTOS:

TARJETA DE CIRCULACION
PLACAS
POLIZA DE SEGURO
LICENCIA

EXTERIOR:

UNIDAD LUCES
ANTENA
ESPEJOS LATERALES
CRISTALES
COPAS

ACCESORIOS:

CABLES
GATO
LLAVE DE RUEDAS
EXTINTOR
TRIANGULO
LLANTA EXTRA
COMPRESOR

MARCAR GOLPES EN CARROCERÍA



INTERIORES:

FIRMA ENTREGADO
RECURSOS MATERIALES

FIRMA DE RECIBIDO
RECURSOS MATERIALES



COESPRIS - 435 - 16

INFORME DE COMISION:

Supervisión de Unidades de Salud para monitoreo de COVID.

PERSONAS CON LAS QUE DESARROLLO SU COMISION:

Encargados de Monitoreo de COVID.

COMPROMISOS:

Seguimiento

CERTIFICACION DE PERMANENCIA:

Fecha: 14/11/2016
Hora de llegada: 11:15
Hora de salida: 13:45
Nombre:
Firma:

Sello:



Elaboro:

Comisionado

Jorge H. ^{Fargu} Mailing - Pérez

Nombre y firma




Dirección:
 Reg. Fed.: SSC971029MU9

Reg. Cámara:

Cta. Estatal:


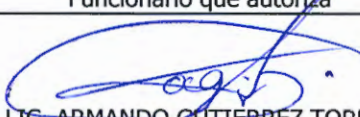
Código postal:

Cuenta	Nombre	Referencia	Seg.	Parcial	Cargos	Abonos
La empresa no tiene ADD						
Póliza de Diario número 21133147 correspondiente al 30/Nov/2016 COMPROBACION, C3-443-16, 3219, MARTINEZ PEREZ JORGE HUMBERTO						
5137-00000-00	SERVICIOS DE TRASLADO Y .. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..				1,328.90	
5137-37504-00	VIATICOS NAC.SERV.PUB.D.. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-443-16	2903	1,328.90		
1123-00000-00	DEUDORES DIVERSOS POR .. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..					1,328.90
1123-08300-00	MARTINEZ PEREZ JORGE H.. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-443-16	207	1,328.90		
8221-37504-00	VIATICOS NAC.SERV.PUB.D.. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-443-16	2903			1,328.90
8244-00000-00	COMPROMETIDO POR .. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-443-16	2903		1,328.90	1,328.90
8250-00000-00	PRESUPUESTO DE EGRESO.. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-443-16	2903		1,328.90	1,328.90
8261-37504-00	VIATICOS NAC.SERV.PUB.D.. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-443-16	207		1,328.90	1,328.90
8270-00000-00	PRESUPUESTO DE EGRESO.. 3219 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-443-16	2903		1,328.90	
					Total CFD/CFDI:	0.

COMPROBACION, C3-443-16, 3219, MARTINEZ PEREZ JORGE HUMBERTO				6,644.50	6,644.50
			Origen CONTPAQ i	Póliza	
Elaboró	Revisó	Autorizó	Diario # 21133147 30/Nov/2016		

AUTORIZACIÓN DE COMISIÓN

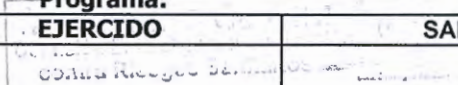
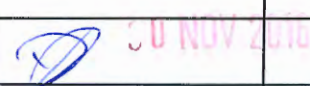

Nombre del Comisionado: **ING. JORGE HUMBERTO MARTINEZ PEREZ** No. Oficio: **COESPRIS3-443-16**
 Centro de costo: **08300**
 Cargo: **EVALUADOR DE RIESGOS**
 Adscripción: **COESPRIS**
 Motivo de la comisión: **ENTREGA DE FILTROS**
 Lugar de la comisión: **BATOPILAS**
 Período: **NOVIEMBRE 17 Y 18 DE**
 Proyecto Prioritario: **AGUA DE CALIDAD BACTERIOLOGICA**

Funcionario solicitante:	Funcionario que autoriza
 ING. ALEJANDRA CARLOS AGUIRRE GERENTE DE EVIDENCIA Y MANEJO DE RIESGOS Nombre y firma autografa	 LIC. ARMANDO GUTIERREZ TORRES SECRETARIO GENERAL Nombre y firma autografa

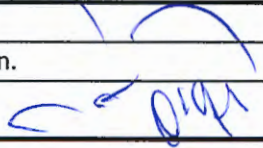
SE AUTORIZAN

Concepto del gasto	Cuota diaria	Días	Importe
37504 Viaticos comprobables	980.00	1	980.00
37504 Viáticos comprobables	490.00	1	490.00
	Litros	Precio por litro	Importe
26102 Combustible			
39202 Casetas			
	AEROLÍNEA		
37201 Pasajes terrestres			-
37104 Pasajes aéreos			
Total			1,470.00

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	
Departamento:	Subdirección/Dirección
Centro de costo:	Programa:
Autorización Presupuestal	EJERCIDO SALDO
Sudirector de Programación y Presupuesto M. F. y C. P. Mario Gerardo Salcido Padilla	  

VALE A FAVOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

Recibí la cantidad de:
 Correspondiente al pago de viáticos, peaje y anticipo de gasolina, para el desempeño de esta comisión.
Firma del Empleado Comisionado 

Nota: No se admitirán tachaduras ni enmendaduras, la comprobación se deberá de efectuar en un plazo no mayor a 5 días hábiles al término de su comisión, caso contrario se descontará vía nómina



Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
SUBDIRECCIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

12-18

SSCH
SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

Comprobación del pliego de comisión No.COESPRIS3-443-16

FECHA	CONCEPTO	NO. FACTURA	IMPORTE	TOTAL
Viaticos:				1,328.90
NOV-17-16	CADENA COMERCIAL OXXO, S.A. DE C.V.	169695543	78.90	✓
NOV-17-16	ERNESTO ALONSO BAEZA QUEZADA	175-A	500.00	✓
NOV-17-16	LA CABAÑA RESTAURANT	E-1588	250.00	✓
NOV-17-16	LA CABAÑA RESTAURANT	E-1587	250.00	✓
NOV-17-16	LA CABAÑA RESTAURANT	E-1595	250.00	✓
Gasolina:				
Casetas:				
TOTAL DOCUMENTOS				1,328.90
TOTAL VIATICOS				1,470.00
TOTAL REINTEGRO				141.10

COESPRIS
CHIHUAHUA
A-C-B
SECRETARIA DE SALUD / COEPRIS
DOCUMENTO PAGADO CON
RECURSOS FEDERALES
FASCC 2016

COMPROBACIÓN

Elaboro:

Jorge Humberto Martínez Pérez

ING. JORGE HUMBERTO MARTINEZ PEREZ

Reviso:

Autorizo:

Alejandra Carlos Aguirre

Armando Gutiérrez Torres

ING. ALEJANDRA CARLOS AGUIRRE
GERENTE DE EVIDENCIA Y MANEJO DE RIESGOS

LIC. ARMANDO GUTIERREZ TORRES
SECRETARIO GENERAL

RECIBO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Recibi la cantidad de:

Por concepto de saldo a mi favor, como resultado de la liquidación por comprobación de la comisión efectuada.

Firma del Empleado Comisionado

RECIBO AL COMISIONADO

Recibi la cantidad de:

Por concepto de gastos no efectuados.

141.10

Recibi el 30/Nov/16

Firma de la Cajera:

[Signature]

Reviso:

Departamento de Control del Presupuesto
Nombre y firma



CADENA COMERCIAL OXXO, S.A. DE C.V.
CC08605231N4

LA JUNTA CUF

Edison Nte. Numero 1235 Colonia talleres
Monterrey, Nuevo Leon C.P. 64480
REGIMEN FISCAL: No Aplica

CERTIFICADO DIGITAL
00001000000203342589

INFORMACION DEL TIMBRE FISCAL

FACTURA 1 17/11/2016 07:24

CADENA COMERCIAL OXXO, S.A. DE C.V.
EDISON 1235 NORTE, TALLERES, MONTERREY,
NUEVO LEON, MEXICO
C.P. 64480
CC08605231N4

COE SPRIS
CHIHUAHUA
A-C-8

SECRETARIA DE SALUD / COFEPRIS
DOCUMENTO PAGADO CON
RECURSOS FEDERALES

FASSC 2016



EMITIDO EN:
LA JUNTA CUF
KM 13 CARRET. CUAUHEMOC - LA JUNTA S/N
BENITO JUAREZ, CIUDAD CUAUHEMOC
CHIHUAHUA, MEXICO
C.P. 31540

CERTIFICADO DIGITAL SAT
00001000000202693892

LUGAR DE EXPEDICION:
KM 13 CARRET. CUAUHEMOC - LA JUNTA S/N
BENITO JUAREZ, CIUDAD CUAUHEMOC
CHIHUAHUA

FECHA DE CERTIFICACION
2016-11-17T08:24:21

CLIENTE: -
servicios de salud de chihuahua
calle tercera No 604 col. centro,
CHIHUAHUA CHIH., MEXICO
C.P. 31000
SSC971029MU9
FECHA, HORA: 2016-11-17T08:24:21
UUID:
560d86fb-b84c-42f3-97ac-342bc33c2817
SERIE: CHI
FOLIO: 169695543

CADENA ORIGINAL DEL TIMBRE
||1.0|560d86fb-b84c-42f3-97ac-342bc33c28
17|2016-11-17T08:24:21|PaNGChQSc8vUyI151
NHJZ3VBLorvwbcplLIMr+wpjIzRydE1XWlgbgubr
14oqH7AhFjLJU7s5xKW40w/4rHCg7ZwnTEKRWHh8
m1Subve3EsjNlLe5n1wJZIFb2VFAq3YPvJRPgJgx
zQMwWbE/OKDP42mDARXGCDe1JbKpk/JzBI=|0000
1000000202693892||

SELLO DIGITAL OXXO
PaNGChQSc8vUyI151NHJZ3VBLorvwbcplLIMr+wp
jIzRydE1XWlgbgubr14oqH7AhFjLJU7s5xKW40w/
4rHCg7ZwnTEKRWHh8m1Subve3EsjNlLe5n1wJZIF
b2VFAq3YPvJRPgJgxzQMwWbE/OKDP42mDARXGCDe
1JbKpk/JzBI=

CANT	ARTICULO	P.UNIT.	IMPORTE
1EA	GATORADE UVA	18.95	18.95
1EA	GATORADE FRESA	18.95	18.95
1EA	GALLETA DEL H	17.00	17.00
1EA	CHOCO ROLES 8	12.00	12.00
1EA	R.GDE AMER.RE	10.34	10.34
SUBTOTAL			77.24
IVA a la tasa del 0%			0.00
IVA a la tasa del 16%			1.66
TOTAL			78.90

SELLO DIGITAL SAT
3jEXCNyVvC0dgnv7iX5JbNs71wFtvMow8jD1FA
mhn1sRp1aXT0UlpvV1P/KdPzbuX/Sc3itICva
806IjKx4Nkvy0by0gMqzAvGoY1s95cvKcX78/
4uW+Ec3dcR4JzntkycN1ZFVP3P1365pbkVxjm
K3aDkwlizY=

Este documento es una representación imp
re de un CFDI.

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Para obtener el xml de esta factura, ing
resa a www.OXXO.com

Siete y ocho pesos 90/100 M.N.

METODO DE PAGO:
01



Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

RFC Emisor

RFC Receptor

Proporcione los dígitos de la imagen [Verificar CFDI](#)



RFC del Emisor	Nombre o Razón Social del Emisor	RFC del Receptor	Nombre o Razón Social del Receptor
CCO8605231N4	CADENA COMERCIAL OXXO, S.A. DE C.V.	SSC971029MU9	servicios de salud de chihuahua
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
560D86FB-B84C-42F3-97AC-342BC33C2817	2016-11-17T08:24:21	2016-11-17T08:24:21	DIA031002LZ2
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$78.90	ingreso	Vigente	

[Imprimir](#)

ERNESTO ALONSO BAEZA QUEZADA

RFC Emisor : BAQE620110LK7

Domicilio Fiscal del Emisor :

Calle CORREGIDORA No. Exterior 3106 Colonia SANTO NIÑO Localidad CHIHUAHUA Municipio CHIHUAHUA Estado Chihuahua MEXICO CP. 31200

Sucursal- :

Calle RARAMURI No. Exterior SN Colonia CENTRO Localidad ESTACION CREEL Municipio BOCOYNA Chihuahua, MEXICO

RFC Receptor : SSC971029MU9

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

Calle TERCERA No. Exterior 604 Colonia CENTRO Municipio CHIHUAHUA Estado Chihuahua MEXICO CP. 31000

Folio Fiscal:

73CDAD01-D6D4-4256-AF7D-A952265C0502

No de Serie del CSD:

00001000000401298328

Lugar, Fecha y hora de emisión:

CHIHUAHUA 2016-11-17T14:10:28

Efecto del Comprobante:

ingreso

Folio y Serie:

175 A

Régimen Fiscal:

ACTIVIDADES EMPRESARIALES

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	NA		HOSPEDAJE	420.20	420.20
1	NA		IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE	12.60	12.60

Motivo del Descuento:

Moneda: PESOS

Tipo de cambio:

Forma de Pago: EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

Método de Pago: 01

Número de cuenta de Pago:

Condiciones de Pago:

Subtotal: \$ 432.80

Impuestos Traslados

IVA 16.00% \$ 67.20

TOTAL \$ 500.00

Total con letra:

QUINIENTOS PESOS, 00/100

Sello digital del CFDI:

Z06XrtZTCzmiNi8XEw1lwCHz8C3ZY4LPPbFv4LekXICP6CjKTY7rjjuhKwB2i7WpOBj29XleCE10/3Ux58awF4MTmL/06J8I7z9CAKwenWmK1ZQN
+Axe6yBZg/8rRFJQTFg5g6JYX9xnopVFTJCFwRXJQmMIAaxsl8LPWm+dFuUAdk3eDgelEmLCCxSprsnV+p0wwlXzycjKB0RJY51fzIM3fPM3GXVPqZCNbKM1I9r13yXEUwJUJrSG97a
+BSYdlleyZ95RUJ3T0TeS7qMhmFv0IU1RQBY4GrEfyMQFEI3YS0hBaLy9uyGR4EVjOTTKJ2zS/Fy8g==

Sello del SAT:

FQnS8um/wuhqX42M8KICRUzmyqXpnw/zlSScpjdD00vYKhG60VHHPj8Eh8bksG29vqTHnSxzwelWIC2RkbaGcBKvVz
+phaGYZyBOMtjhnzrFQUboS7U8mHKWkZ/sodt1jmQ1VrmSpkVGf5pXmvt5Trs+qQnJfSnyj56ZFughUTJYasJjdg0lrgT
+FX4JBzsjUjwHooJi4dshZBBQOKw/oBDaPXzrfsY3B3X9pZ9ipMxmnJIKJKI52IvaVlDKbpaJ1veuyJUknOuec5v
+X9G7LS1pvk4+KA/PVsr2pgkTITC5z77GvVy8lrqTV2dONMzG6f1Xma/O8u4+5w==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|73CDAD01-D6D4-4256-AF7D-A952265C0502|2016-11-17T14:13:03|
Z06XrtZTCzmiNi8XEw1lwCHz8C3ZY4LPPbFv4LekXICP6CjKTY7rjjuhKwB2i7WpOBj29XleCE10/3Ux58awF4MTmL/06J8I7z9CAKwenWmK1ZQN
+Axe6yBZg/8rRFJQTFg5g6JYX9xnopVFTJCFwRXJQmMIAaxsl8LPWm+dFuUAdk3eDgelEmLCCxSprsnV+p0wwlXzycjKB0RJY51fzIM3fPM3GXVPqZCNbKM1I9r13yXEUwJUJrSG97a
+BSYdlleyZ95RUJ3T0TeS7qMhmFv0IU1RQBY4GrEfyMQFEI3YS0hBaLy9uyGR4EVjOTTKJ2zS/Fy8g==|00001000000403258748||

No de Serie del Certificado del SAT: 00001000000403258748

Fecha y hora de certificación: 2016-11-17T14:13:03



Handwritten signature and initials in blue ink.

Este documento es una representación impresa de un CFDI



Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

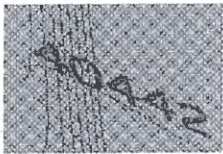
A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

RFC Emisor

RFC Receptor

Proporcione los dígitos de la imagen [Verificar CFDI](#)



RFC del Emisor

BAQE620110LK7

Folio Fiscal

73CDAD01-D6D4-4256-AF7D-A952265C0502

Total del CFDI

\$500.00

Nombre o Razón Social del Emisor

ERNESTO ALONSO BAEZA QUEZADA

Fecha de Expedición

2016-11-17T14:10:28

Efecto del Comprobante

ingreso

RFC del Receptor

SSC971029MU9

Fecha Certificación SAT

2016-11-17T14:13:03

Estado CFDI

Vigente

Nombre o Razón Social del Receptor

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

PAC que Certificó

SAT970701NN3

[Imprimir](#)



RESTAURANT LA CABAÑA
IRMA YANET CORDERO MENDOZA
COMI770811THA
INGRESOS POR SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACIÓN
DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO
AV. ADOLFO LOPEZ MATEOS #36
CP. 33200
CREEL, CHIHUAHUA, MÉXICO
- LUGAR DE EXPEDICIÓN -
AV. ADOLFO LOPEZ MATEOS
CREEL, CHIHUAHUA, MÉXICO

FECHA DE EMISIÓN
17/11/2016 06:14:50 p. m.
No. SERIE DE CERTIFICADO DE SELLO DIGITAL
00001000000400733450
FOLIO FISCAL
a0e22826-2a40-4355-8803-cbe559a2ef5d
NÚMERO DE SERIE DE CERTIFICADO DEL SAT
00001000000301634628
EXPEDIDO EN
CREEL, CHIHUAHUA
TICKET
LIBRE15441587172016181450
FECHA DEL TICKET
17/11/2016 06:14:50 p. m.
FOLIO DEL TICKET
LIBRE
FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN
17/11/2016 06:14:48 p. m.

- INFORMACIÓN DEL CLIENTE -

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
SSC971029MU9
CALLE TERCERA # 604, COL. CENTRO ✓
CP. 31000, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, MÉXICO

CANT	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1.00	PZA	CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$215.52	\$215.52

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS, 00/100. M.N

SUBTOTAL	\$215.52
IVA	\$34.48
TOTAL	\$250.00

FORMA DE PAGO: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

MÉTODO DE PAGO: 01 EFECTIVO



SELLO DIGITAL DEL CFDI

HFfjkqWoaIxJ7mDAj0EoYTMnIPSM3yN77esKYOjmpPvp0uGA5G3bDjbd8YggqSwOyU6CrRIZI5G4e9AM48cvMO2qaAsuKPLdGmkdgpSgI2RXYZoHC9B0OJDDU
hrzPXpPt6UOkYKROjBncnwz92EKyLPoQp0eOI54g2GFVcQmEaE+bvVZRhEoX6Ak85rNuV4nlcD3gT9pEyKlspqafaRQRUAacgcEzgLf4gK+xxbUHF0uifCBoVdVM64pbv1BNeewRqbCHlz8z/sSENOEzB4LhqrBvLauvAbNda3EQY1kTaKmBFexIT62VXZU5X5t1qlc0DdTQVjkmxpWE+OafA==

SELLO DEL SAT

sgD1CEwLS6jw5m6M/yYT5KH/4nwaSQFzuYVPlEqES/nmYCLcg/OxJ6/aULDIXKdOqofalmln0xhDBIzRqYtYdD5a7tS9gWb4oVqhiVizlLmGhRTIZauqpy/JRRwZO7W9
XHq4aoleaewuCTR/bq/nV/nxgbBGsKOZyphou8S2dUw=



CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT

||1.0|a0e22826-2a40-4355-8803-cbe559a2ef5d|2016-11-
17T18:14:48|HFfjkqWoaIxJ7mDAj0EoYTMnIPSM3yN77esKYOjmpPvp0uGA5G3bDjbd8YggqSwOyU6CrRIZI5G4e9AM48cvMO2qaAsuKPLdGmkdgpSgI2RXYZoHC9B0OJDDUhrzPXpPt6UOkYKROjBncnwz92EKyLPoQp0eOI54g2GFVcQmEaE+bvVZRhEoX6Ak85rNuV4nlcD3gT9pEyKlspqafaRQRUAacgcEzgLf4gK+xxbUHF0uifCBoVdVM64pbv1BNeewRqbCHlz8z/sSENOEzB4LhqrBvLauvAbNda3EQY1kTaKmBFexIT62VXZU5X5t1qlc0DdTQVjkmxpWE+OafA==|00001000000301634628||

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

EFECTOS FISCALES AL PAGO

PAC que certificó: SW SmarterWeb, Autorización SAT No: 16543.

Handwritten signature and initials in blue ink.



Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

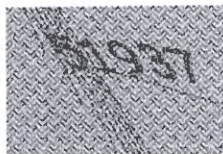
A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

RFC Emisor

RFC Receptor

Proporcione los dígitos de la imagen [Verificar CFDI](#)



RFC del Emisor	Nombre o Razón Social del Emisor	RFC del Receptor	Nombre o Razón Social del Receptor
COMI770811THA	IRMA YANET CORDERO MENDOZA	SSC971029MU9	SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
A0E22826-2A40-4355-8803-CBE559A2EF5D	2016-11-17T18:14:50	2016-11-17T18:14:48	L501306189R5
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$250.00	ingreso	Vigente	

[Imprimir](#)



RESTAURANT LA CABAÑA
IRMA YANET CORDERO MENDOZA
COMI770811THA
INGRESOS POR SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACIÓN
DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO
AV. ADOLFO LOPEZ MATEOS #36
CP. 33200
CREEL, CHIHUAHUA, MÉXICO
- LUGAR DE EXPEDICIÓN -
AV. ADOLFO LOPEZ MATEOS
CREEL, CHIHUAHUA, MÉXICO

FECHA DE EMISIÓN
17/11/2016 06:13:55 p. m.
No. SERIE DE CERTIFICADO DE SELLO DIGITAL
00001000000400733450
FOLIO FISCAL
6b78e01f-70ad-44d8-b911-ab1e54341fa1
NÚMERO DE SERIE DE CERTIFICADO DEL SAT
00001000000301634628
EXPEDIDO EN
CREEL, CHIHUAHUA
TICKET
LIBRE15441586172016181355
FECHA DEL TICKET
17/11/2016 06:13:55 p. m.
FOLIO DEL TICKET
LIBRE
FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN
17/11/2016 08:13:54 p. m.

- INFORMACIÓN DEL CLIENTE -

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
SSC971029MU9
CALLE TERCERA # 604, COL. CENTRO
CP. 31000, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, MÉXICO

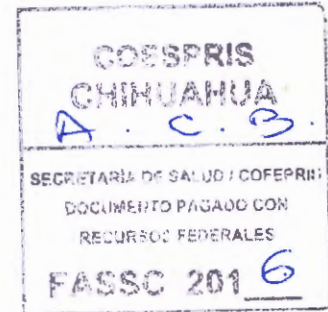
CANT	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1.00	PZA	CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$215.52	\$215.52

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS, 00/100, M.N

SUBTOTAL	\$215.52
IVA	\$34.48
TOTAL	\$250.00

FORMA DE PAGO: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

MÉTODO DE PAGO: 01 EFECTIVO



SELLO DIGITAL DEL CFDI

ibdPCwsC6f13BOQ0TE3RdOHrjWh6sV3QTBF61AIMini0885aJXQYY4LLwdOWKHPfmxppGh5+fj0J1fKEyNG0992KVOVvmVY7i5Jm+J/aLeZ/sYGdx0SlaEpAqMd0
EC/b0Ke9j17IAD0duA7gkRQC8lrMxgzdAgUhZrGSpbD31LVr0zjoCNO0JjGMrUMKEbGvPLEsNi0MzqQGYVTgiH+adjy5SsbhkvclDLWzjSjdoeNQx60k1sfoWc8gukgZ
WHI4+BW4HbWJ9ty7MEwtg2FiJqzZkqfYJWZkHafv3WovRsp+AmXqKI38QLgEGMdWco1MiCYuaUiX11tD8/CKgmkg==

SELLO DEL SAT

AlgEYPXRAwdM6r8UBlop0PQrGfWtN+ntQlmau6wsLJyyw1ZiwMmpwVGX1EbrQM2fmHjhWOHQ+iYxqVdoHK0iHzoN+6w2Qawhmfat1gbcMgEwkW45sHmKyyUz
TdXJfzN8g6S7Db6Q3Jc4V+gWjSBTxeMBRbolZUYjWgh86Lw=



CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT

||1.0|6b78e01f-70ad-44d8-b911-ab1e54341fa1|2016-11-
17T18:13:54|ibdPCwsC6f13BOQ0TE3RdOHrjWh6sV3QTBF61AIMini0885aJXQYY4LLwdOWKHPfmxppGh5+fj0J1fKEyNG0992KVOVvmV
Y7i5Jm+J/aLeZ/sYGdx0SlaEpAqMd0EC/b0Ke9j17IAD0duA7gkRQC8lrMxgzdAgUhZrGSpbD31LVr0zjoCNO0JjGMrUMKEbGvPLEsNi0Mzq
QGYVTgiH+adjy5SsbhkvclDLWzjSjdoeNQx60k1sfoWc8gukgZWHI4+BW4HbWJ9ty7MEwtg2FiJqzZkqfYJWZkHafv3WovRsp+AmXqKI38
QLgEGMdWco1MiCYuaUiX11tD8/CKgmkg==|00001000000301634628||

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

EFECTOS FISCALES AL PAGO

PAC que certificó: SW SmarterWeb, Autorización SAT No: 16543.

Handwritten signature and initials in blue ink.



Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

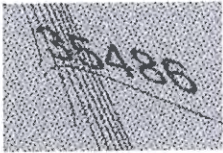
A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

RFC Emisor

RFC Receptor

Proporcione los dígitos de la imagen



RFC del Emisor	Nombre o Razón Social del Emisor	RFC del Receptor	Nombre o Razón Social del Receptor
COMI770811THA	IRMA YANET CORDERO MENDOZA	SSC971029MU9	SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
6B78E01F-70AD-44D8-B911-AB1E54341FA1	2016-11-17T18:13:55	2016-11-17T18:13:54	LSO1306189R5
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$250.00	ingreso	Vigente	

[Imprimir](#)



RESTAURANT LA CABAÑA
IRMA YANET CORDERO MENDOZA
COMI770811THA
INGRESOS POR SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACIÓN
DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO
AV. ADOLFO LOPEZ MATEOS #36
CP. 33200
CREEL, CHIHUAHUA, MÉXICO
-- LUGAR DE EXPEDICIÓN --
AV. ADOLFO LOPEZ MATEOS
CREEL, CHIHUAHUA, MÉXICO

FECHA DE EMISIÓN

17/11/2016 10:40:06 p. m.

No. SERIE DE CERTIFICADO DE SELLO DIGITAL

00001000000400733450

FOLIO FISCAL

0181fe9d-ad6f-4b12-907b-78dab1415e53

NÚMERO DE SERIE DE CERTIFICADO DEL SAT

00001000000301634628

EXPEDIDO EN

CREEL, CHIHUAHUA

TICKET

LIBRE1544159417201622406

FECHA DEL TICKET

17/11/2016 10:40:06 p. m.

FOLIO DEL TICKET

LIBRE

FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN

17/11/2016 10:40:04 p. m.

-- INFORMACIÓN DEL CLIENTE --

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

SSC971029MU9

CALLE TERCERA # 604, COL. CENTRO

CP. 31000, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, MÉXICO

CANT	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1.00	PZA	CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$215.52	\$215.52

SON:DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS, 00/100. M.N

SUBTOTAL	\$215.52
IVA	\$34.48
TOTAL	\$250.00

FORMA DE PAGO: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

MÉTODO DE PAGO: 01 EFECTIVO



SELLO DIGITAL DEL CFDI

o452v5ZnHlhAF681eKzoq+qYJTSDeY/s0WbF45cSMN2fWcdvhs00rpL6v0U/zyG39U4hyDspzbO1oy7aUEuKcanA9TnOoUxvBQqj0V3aBH+LPMvvNapiqS/iK+MoWw2Yiy11WbaBvuGK/1yKwNi2kcDFOj0Nrf3KRKN3A+9YpsbFT4EkOifKHciivXiSqe5aLjY1fd0mktac/4BCbqMmvJXLbt85yhRde2oE0z6SsbqyWgJrSQMS46NGmoKEZa6+wlho7BW8BkZh4l//of3nUijVkaKvBUa+d/8nPcGvdGJxYbR/KKem22+qZSS7X02zgPb+lwc9yf05c/ulBUrg==

SELLO DEL SAT

wAXsDc4IbEdsVutiqyH/uQ5u80drW79h5CKJPIDYtX0GctkaT9M0X6q4v+CcSL4dlxBq6CskmFum80qozaUxAtKILHBNBog4SIash4nCLY03lxW0DEYbg41brkmJ3sM6qGFZ0iTACyl5zkUU+baVhgv0nVYyblDk0amtYJd99pc=



CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT

|||1.0|0181fe9d-ad6f-4b12-907b-78dab1415e53|2016-11-17T22:40:04|o452v5ZnHlhAF681eKzoq+qYJTSDeY/s0WbF45cSMN2fWcdvhs00rpL6v0U/zyG39U4hyDspzbO1oy7aUEuKcanA9TnOoUxvBQqj0V3aBH+LPMvvNapiqS/iK+MoWw2Yiy11WbaBvuGK/1yKwNi2kcDFOj0Nrf3KRKN3A+9YpsbFT4EkOifKHciivXiSqe5aLjY1fd0mktac/4BCbqMmvJXLbt85yhRde2oE0z6SsbqyWgJrSQMS46NGmoKEZa6+wlho7BW8BkZh4l//of3nUijVkaKvBUa+d/8nPcGvdGJxYbR/KKem22+qZSS7X02zgPb+lwc9yf05c/ulBUrg==|00001000000301634628||

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

EFECTOS FISCALES AL PAGO

PAC que certificó: SW SmarterWeb, Autorización SAT No: 16543.

Handwritten signature and initials



Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

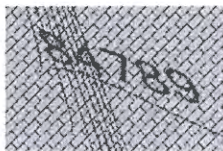
A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

RFC Emisor

RFC Receptor

Proporcione los dígitos de la imagen [Verificar CFDI](#)



RFC del Emisor	Nombre o Razón Social del Emisor	RFC del Receptor	Nombre o Razón Social del Receptor
COMI770811THA	IRMA YANET CORDERO MENDOZA	SSC971029MU9	SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
0181FE9D-AD6F-4B12-907B-78DAB1415E53	2016-11-17T22:40:06	2016-11-17T22:40:04	LSO1306189R5
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$250.00	ingreso	Vigente	

[Imprimir](#)



COESPRIS - 443 - 16

INFORME DE COMISIÓN:

Entrega de Filtro de Agua en el
Centro de Rehabilitación Materno
Infantil de Batopilas

PERSONAS CON LAS QUE DESARROLLO SU COMISION:

Dra. Cruz Guadalupe Pérez, encargada
del Centro de Salud de Batopilas

COMPROMISOS:

Seguimiento

CERTIFICACION DE PERMANENCIA:

Fecha: 17 Noviembre 2016
Hora de llegada: 13:30 h
Hora de salida:
Nombre: Dra. Cruz Guadalupe Pérez
Firma:



SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
CENTRO DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS
BATOPILAS, CHIH.

Sello:

Elaboro:

Comisionado

Jorge A. Martínez Pérez
Nombre y firma



Dirección:
 Reg. Fed.: SSC971029MU9

Reg. Cámara:

Cta. Estatal:

Código postal:

Cuenta	Nombre	Referencia	Seg.	Parcial	Cargos	Abonos
--------	--------	------------	------	---------	--------	--------

La empresa no tiene ADD

Póliza de Ingresos número 21133151 correspondiente al 30/Nov/2016
 REINTEGRO DE PERSONAL RAMO 12

1112-00000-00	BANCOS/TESORERIA				316.71	
	REINTEGRO DE PERSONA..					
1112-10110-00	0352-7675021 (COESPRIS)R..	40887	2903	316.71		
	REINTEGRO DE PERSONA..					
1123-00000-00	DEUDORES DIVERSOS POR ..					316.71
	3247 APODACA ROMERO ..					
1123-07544-00	APODACA,ROMERO/JESUS	C1-402-16	112	1.00		
	3247 APODACA ROMERO J..					
1123-08300-00	MARTINEZ PEREZ JORGE H..	C3-450-16	207	112.51		
	3243 MARTINEZ PEREZ JE..					
1123-08300-00	MARTINEZ PEREZ JORGE H..	C3-443-16	207	141.10		
	3219 MARTINEZ PEREZ JE..					
1123-08300-00	MARTINEZ PEREZ JORGE H..	C3-444-16	207	60.00		
	3207 MARTINEZ PEREZ JE..					
1123-08300-00	MARTINEZ PEREZ JORGE H..	C3-448-16	207	2.10		
	MARTINEZ PEREZ JESUS ..					

Total CFD/CFDI: 0.

REINTEGRO DE PERSONAL RAMO 12

316.71

316.71

Elaboró

Revisó

Autorizó

Origen

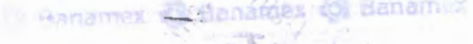
Póliza

Ingresos # 21133151
 30/Nov/2016

RAMO 12

CTA. DEUDORA	C. COSTO	OFICIO	MONTO	CHEQUE
1123 R12	APODACA ROMERO JESUS	C1-402-2016	1.00	3247 <i>112</i>
1123 R12	MARTINEZ PERES JESUS HUMBERTO	C3-450-2016	112.51	3243 <i>201</i>
1123 R12	MARTINEZ PERES JESUS HUMBERTO	C3-443-2016	141.10	3219 <i>201</i>
1123 R12	MARTINEZ PERES JESUS HUMBERTO	C3-448-2016	2.10	2454
1123 R12	MARTINEZ PERES JESUS HUMBERTO	C3-444-016	60.00	3207 <i>201</i>

TOTAL.-	316.71
----------------	---------------



BANCO NACIONAL DE MEXICO, S.A.

CARRANZA: 4103 LEONES CARRANZA, COAHUILA
 1/11/06/10:43:25 A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016

DEPOSITO A CHEQUES EN EFECTIVO

CTE: SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA
 CUIT: 40027

IMPORTE: \$316.71
 IMPORTE TOTAL: \$316.71

FORMA DE PAGO / COBRO

EFECT. M.N. \$320.00
 CAMBIO M.N. \$3.25
IMPORTE TOTAL M.N.: \$316.71

*** ESTIMADO CLIENTE ***
 ES IMPORTANTE VALIDAR QUE LOS DATOS IMPRESOS
 CORRESPONDEN A LA OPERACION SOLICITADA