

**CONTABILIZADO**

POLIZA DE INGRESO _____
POLIZA DE EGRESO 1232
POLIZA DE DIARIO _____
RESPONSABLE J.

Imprimir
Cerrar

Transferencias a Cuentas de Terceros Banorte / Ixe

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

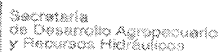
15/09/2015 12:26
P.M.

Cuenta/ CLABE Ordenante	0239013484
Nombre del Ordenante	ESTADO DE SAN LUIS POTOSI
RFC Ordenante	GES850101L4A
Moneda	MXP
ID Tercero	565
Nombre del Beneficiario	MONICA DE LA LUZ RANGEL LIMON
Cuenta/ CLABE Beneficiario	0685049295
Titular de la Cuenta	ESTADO DE SAN LUIS POTOSI
RFC Beneficiario	RALM790923475
Importe a Transferir	\$1,298.14
IVA	\$0.00
Fecha Aplicación	15/09/2015
Número de Referencia	1509150315
Concepto de Pago	REEMBOLSO DE GASTOS
Clave de Rastreo	433
Confirmación	OK. OPERACION EFECTUADA
Comisión	\$0.00
IVA Comisión	\$0.00
Capturó	MONICA DE LA LUZ RANGEL LIMON
Fecha Captura	15/09/2015 12:20:00 p.m.
Ejecutó	EZEQUIEL ANIMAS SALAZAR
Fecha de Ejecución	15/09/2015 12:25:28 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



SOLICITUD INDIVIDUAL PARA EFECTUAR PAGOS.

(PARA LLENAR ENCARGADO DEL PROGRAMA)		(EXCLUSIVO CAJA)	
FECHA SOLICITUD Y NO. CONSECUTIVO.	15/09/2015	REF.	
BENEFICIARIO	2112	FECHA.	
MONICA DE LA LUZ RANGEL LIMON		CODIFICACIÓN CONTABLE	
CONCEPTO			
FECHA OFICIO FACTURA IMPORTE	15/09/2015		
SAC FOLIO 301222			
1,298.15			
<u>1,298.15</u>			
PAGO DE GASTOS			
		TOTAL	1,298.14

Dirección:

Reg. Fed.: GES850101L4A

Reg. Cámara:

Cta. Estatal:

Código postal:

Fecha No.	Tipo Refer.	Cuenta	Número	Nombre	Concepto	Diario	Clase Cargos	Diario Abonos
15/Sep/2015	Egresos		1,232	MONICA DE LA LUZ RANGEL LIMON REEMBOLSO DE GAST..				
	1 T-1232	1123-20-0006-26		SAC FOLIO 301222			1,298.14	
				REEMBOLSO DE GASTOS				
	2 T-1232	1112-02-3484-00		CADENA GTO OPERATIVO 2014				1,298.14
				MONICA DE LA LUZ RANGEL LIMON R..				
Total póliza :							1,298.14	1,298.14

Dirección:
 Reg. Fed.: GES850101L4A

Reg. Cámara:

Cta. Estatal:

Código postal:

Fecha No.	Tipo Refer.	Cuenta	Número	Nombre	Concepto	Diario	Clase Cargos	Diario Abonos
14/Sep/2015	Diario		9,071	MONICA DE LA LUZ RANGEL LIMON	GASTOS COMPROBAD..			
1 F-322A		5021-01-3751-00		VIATICOS EN EL PAIS			300.00	
2 F-4052		5021-01-3751-00		DIANA CAROLINA HERNANDEZ AVILA			300.00	
3 F-AG23969		5021-01-3751-00		VIATICOS EN EL PAIS			200.01	
4 F-1FD5		5021-01-3751-00		HUMBERTO FRANCISCO ZEPEDA GA..			100.92	
5 F-C87F		5021-01-3751-00		VIATICOS EN EL PAIS			197.20	
6 F-AG23988		5021-01-3751-00		MA GUADALUPE PACHECO ALVAREZ			200.01	
7 D-9071		1123-20-0006-26		VIATICOS EN EL PAIS				1,298.14
				GILBERTO HARO ALVAREZ				
				MAXIVALCO SA DE CV				
				SAC FOLIO 301222				
				GASTOS COMPROBADOS				
Total póliza :							1,298.14	1,298.14



SEDARH

CONTABILIZADO

POLIZA DE INGRESO _____
 POLIZA DE EGRESO 1232
 POLIZA DE DIARIO 9071
 RESPONSABLE _____

RELACION DE SALIDAS DE PSP

CONTROL	PROGRAMA	AREA	FECHA TRAMITE	NOTIFICACION DE SALIDA	PRESTADOR DE SERVICIOS	ESTATUS DE	
						NO. DE REMBOLSO	COMPROBA COMPROBADO
052	FOFAES	SAC	08-jul-15	07/04/2015	JUAN OMAR MEDEL IBARRA	7.00	300.00
078	SAC	PROYECTOS ESPECIALES	12-ago-15	08/044/2015	JOSE SILVA SOLIS	7.00	300.00
079	SAC	SNIDRUS	19-sep-15	08/045/2015	MARTIN ORDUÑA MONTANTE	7.00	698.14
TOTAL							1,298.14

CONTABILIZADO
NOTIFICACION DE SALIDA

POLIZA DE INGRESO

POLIZA DE EGRESO

POLIZA DE DIARIO

RESPONSABLE

FECHA:

06/07/2013

POLIZO:

07/043/2015

PRESTADOR DE SERVICIOS:

JUAN OMAR MEDEL IBARRA

LUGAR DE SUPERVISIÓN:

GUADALCAZAR, S.L.P.

FECHA (S):

07 DE JULIO DE 2015

MOTIVO Y JUSTIFICACION DE LA SALIDA:

ENTREGA DE RECURSOS A 953 PRODUCTORES INDEMNIZADOS DEL SEGURO AGRÍCOLA CATASTRÓFICO

PRESUPUESTO AUTORIZADO PARA SALIDAS Y PASAJES

CUOTA DIARIA C/PERNOCTA

CUOTA DIARIA S/PERNOCTA

DIAS C/PERNOTA

DIAS S/PERNOTA

SUBTOTAL C/PERNOTA

SUBTOTAL S/PERNOTA

SUBTOTAL

300.00

1.00

300.00

300.00

PASAJE

COMBUSTIBLE TARJETA

PEAJE

SUBTOTAL

NETO

300.00

VEHICULO PLACAS:

RECIBI LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 MN) POR CONCEPTO DE SALIDA POR SUPERVISIÓN, DEBIENDO PRESENTAR LA COMPROBACIÓN DE LOS MISMOS DENTRO DE LOS 3 (TRES) DIAS SIGUIENTES A LA FECHA DE REGRESO DE LA COMISION, DE LO CONTRARIO SE AUTORIZA A RETENER EL 30% DEL SUELDO LAS QUINCENAS NECESARIAS.

COMISIONADO

JUAN OMAR MEDEL IBARRA

Nota: Favor de efectuar su comprobación al termino de la comisión en un periodo de 3 días máximo

RECORRIDO DE SUPERVISION A LOS MUNICIPIOS DE:

GUADALCÁZAR, S.L.P.

FECHA DEL RECORRIDO:

07 DE JULIO DE 2015

SALIDA

DESTINO

KM.

REGRESO

0

DESTINO

0

KM.

TOTAL

0

KM.

KM	REND KM/LT	\$ MAGNA	TOTAL
		13.57	

LITROS

#DIV/0!

Recibido en
Efectivo
Monte 9.4

NOTIFICACION DE SALIDA

FECHA: 06/07/2013

FOLIO: 07/043/2015

PRESTADOR DE SERVICIOS: JUAN OMAR MEDEL IBARRA

Folio 301222

LUGAR DE SUPERVISIÓN: GUADALCÁZAR, S.L.P. FECHA (S): 07 DE JULIO DE 2015

MOTIVO Y JUSTIFICACION DE LA SALIDA:

ENTREGA DE RECURSOS A 953 PRODUCTORES INDEMNIZADOS DEL SEGURO AGRÍCOLA CATASTRÓFICO

PRESUPUESTO AUTORIZADO PARA SALIDAS Y PASAJES

CUOTA DIARIA C/PERNOCTA

CUOTA DIARIA S/PERNOCTA

DIAS C/PERNOTA

DIAS S/PERNOTA

SUBTOTAL C/PERNOTA

SUBTOTAL S/PERNOTA

SUBTOTAL

300.00

1.00

300.00

PASAJE

COMBUSTIBLE TARJETA

PEAJE

SUBTOTAL

NETO

300.00

VEHICULO PLACAS:

RECIBI LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 MN) POR CONCEPTO DE SALIDA POR SUPERVISIÓN, DEBIENDO PRESENTAR LA COMPROBACIÓN DE LOS MISMOS DENTRO DE LOS 3 (TRES) DIAS SIGUIENTES A LA FECHA DE REGRESO DE LA COMISION, DE LO CONTRARIO SE AUTORIZA A RETENER EL 30% DEL SUELDO LAS QUINCENAS NECESARIAS.

COMISIONADO

JUAN OMAR MEDEL IBARRA

Nota: Favor de efectuar su comprobación al termino de la comisión en un periodo de 3 días maximo

RECORRIDO DE SUPERVISION A LOS MUNICIPIOS DE : GUADALCÁZAR, S.L.P.

FECHA DEL RECORRIDO: 07 DE JULIO DE 2015

SALIDA

DESTINO

KM.

REGRESO

0

DESTINO

0

KM.

TOTAL

0

KM.

KM	REND KM/LT	\$ MAGNA	TOTAL
		13.57	

LITROS
#1DIV/01

12/08/15

REPORTE DE ACTIVIDADES

FECHA DE ELABORACION

08-jul-15

FOLIO

07/043/15

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO JUAN OMAR MEDEL IBARRA

PERIODO DE COMISION: 07 DE JULIO DE 2015

LUGAR DE COMISION: GUADALCÁZAR, S.L.P.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE APOYO EN LA ENTREGA DEL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES DEL SEGURO AGRÍCOLA CATASTRÓFICO A 953 PRODUCTORES DE LAS COMUNIDADES DEL MUNICIPIO DE GUADALCÁZAR, S.L.P.

FIRMA DEL COMISIONADO


JUAN OMAR MEDEL IBARRA

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS

COMPROBACIÓN DE GASTOS

FOLIO: 07/043/2015 FECHA: 08-jul-15

[illegible]

CONTABILIZADO
NOTIFICACION DE SALIDA

POLIZA DE INGRESO

POLIZA DE EGRESO

FECHA:

07/08/2015

POLIZA DE DIARIO

9031

FOLIO:

08/044/2015

RESPONSABLE

Folio 30/222

PRESTADOR DE SERVICIOS: JOSÉ SILVA SOLIS

LUGAR DE SUPERVISIÓN: MOCTEZUMA, S.L.P.

FECHA (S): 11 DE AGOSTO DE 2015

MOTIVO Y JUSTIFICACION DE LA SALIDA:

ENTREGA DE RECURSOS A 1,097 PRODUCTORES INDEMNIZADOS DEL SEGURO AGRÍCOLA CATASTRÓFICO

PRESUPUESTO AUTORIZADO PARA SALIDAS Y PASAJES

CUOTA DIARIA C/PERNOCTA

700.00

CUOTA DIARIA S/PERNOCTA

300.00

DIAS C/PERNOTA

-

DIAS S/PERNOTA

1.00

SUBTOTAL C/PERNOTA

-

SUBTOTAL S/PERNOTA

300.00

SUBTOTAL

300.00

PASAJE

COMBUSTIBLE TARJETA

TAXI

SUBTOTAL

NETO

300.00

VEHICULO PLACAS:

RECIBI LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 MN) POR CONCEPTO DE SALIDA POR SUPERVISIÓN, DEBIENDO PRESENTAR LA COMPROBACIÓN DE LOS MISMOS DENTRO DE LOS 3 (TRES) DIAS SIGUIENTES A LA FECHA DE REGRESO DE LA COMISION, DE LO CONTRARIO SE AUTORIZA A RETENER EL 30% DEL SUELDO LAS QUINCENAS NECESARIAS.

COMISIONADO

JOSÉ SILVA SOLIS

Nota: Favor de efectuar su comprobación al termino de la comisión en un periodo de 3 días máximo

RECORRIDO DE SUPERVISION A LOS MUNICIPIOS DE:

FECHA DEL RECORRIDO:

SALIDA

DESTINO

KM.

REGRESO

0

DESTINO

0

KM.

TOTAL

0

KM.

KM	REND KM/LT	\$ MAGNA	TOTAL
	8	13.63	

LITROS
-

Recibido \$300.00
en efectivo
11-08-15

NOTIFICACION DE SALIDA

FECHA: 07/08/2014

FOLIO: 08/044/2015

PRESTADOR DE SERVICIOS: JOSÉ SILVA SOLIS

LUGAR DE SUPERVISIÓN: MOCTEZUMA, S.L.P.

FECHA (S): 11 DE AGOSTO DE 2015

MOTIVO Y JUSTIFICACION DE LA SALIDA:

ENTREGA DE RECURSOS A 1,097 PRODUCTORES INDEMNIZADOS DEL SEGURO AGRÍCOLA CATASTRÓFICO

PRESUPUESTO AUTORIZADO PARA SALIDAS Y PASAJES

CUOTA DIARIA C/PERNOCTA
CUOTA DIARIA S/PERNOCTA
DIAS C/PERNOTA
DIAS S/PERNOTA
SUBTOTAL C/PERNOTA
SUBTOTAL S/PERNOTA
SUBTOTAL

700.00
300.00
-
1.00
-
300.00
300.00

PASAJE
COMBUSTIBLE TARJETA
TAXI
SUBTOTAL
NETO

-
-
-
-
300.00

VEHICULO PLACAS:

RECIBI LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 MN) POR CONCEPTO DE SALIDA POR SUPERVISIÓN, DEBIENDO PRESENTAR LA COMPROBACIÓN DE LOS MISMOS DENTRO DE LOS 3 (TRES) DIAS SIGUIENTES A LA FECHA DE REGRESO DE LA COMISION, DE LO CONTRARIO SE AUTORIZA A RETENER EL 30% DEL SUELDO LAS QUINCENAS NECESARIAS.

COMISIONADO

JOSÉ SILVA SOLIS

Nota: Favor de efectuar su comprobación al termino de la comisión en un periodo de 3 dias máximo

RECORRIDO DE SUPERVISION A LOS MUNICIPIOS DE :

FECHA DEL RECORRIDO:

SALIDA DESTINO KM.

REGRESO 0 DESTINO 0 KM.

TOTAL 0 KM.

KM	REND KM/LT	\$ MAGNA	TOTAL
	8	13.63	

LITROS
-

REPORTE DE ACTIVIDADES

FECHA DE ELABORACION

11-ago-15

FOLIO

08/044/2015

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO JOSE SILVA SOLIS

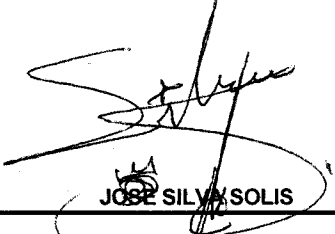
PERIODO DE COMISION: 07/08/2015

LUGAR DE COMISION: MOCTEZUMA, S.L.P.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE APOYO EN LA ENTREGA DEL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES DEL SEGURO AGRÍCOLA CATASTRÓFICO A LOS PRODUCTORES DE LAS COMUNIDADES DEL MUNICIPIO DE MOCTEZUMA, S.L.P.

FIRMA DEL COMISIONADO


JOSE SILVA SOLIS

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS

COMPROBACIÓN DE GASTOS

FECHA: 12-ago-15

FOLIO: 08/044/2014

[illegible]



POLLOS ZEPEDA

Factura Electrónica
HUMBERTO FRANCISCO ZEPEDA GALAVIZ

Comprobante Fiscal Digital

4052

No. de serie del
certificado de CSD

00001000000302247863

Metodo y Forma de Pago: No Identificado -- Pago en una sola exhibición -

Fecha: 2015-08-11T20:56:52

Nombre: GOBIERNO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI RFC: GES850101L4A

Domicilio: MADERO No. 100 COL. CENTRO Localidad/Ciudad: SAN LUIS POTOSI Municipio: SAN LUIS POTOSI

Estado: San Luis Potosí CP: 78000 País: México

Código	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio Unitario	Importe
CO01	1.00	CONSUMO	CONSUMO 1	258.62	258.62

Subtotal: \$258.62

IVA Traslado 16.000000%: 41.38

Total: \$300.00

Importe con letra: Trescientos pesos 00/100MXN



Folio fiscal:

33518960-41c1-41e8-9d94-03721f5a1f2c

No de Serie del Certificado del SAT:

00001000000301634628

Fecha de Certificación:

2015-08-11T20:58:52

Sello Digital del CFDI:

LcDWfIHZbmyKnpJ4c8Ru2DIRmynMrgXEuMe+JxtWgvxt4kP0gBFUgO6Lb7p2SGpfr/
hfUnDQmyezBCFZQ8tXjK1Pz1X2N
NK31/d+ohVe7E5Qr2/TWaPCBrSrwNPPfjnhvtvN79Tn
+Js7gonjLwz5MXIUqXMX1gbma6GbGzi3oXc=

Sello del SAT:

jCZ9eVFVuBYQKPl+8MCzQjSfwrN64VLqe5aBtVgsrZYSmGsaeSAq4AqneFEDNT/
UhpwbqzY5YzfYgNXSEnfW0bQm2seJ
eJxP4/CAX60B0kCIqHynnxsbm18PS+Ir/6vgAqU2Sh6I0kb/yAjbQHOuo4f3kHTmwnHtHh
+w2h67ps=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.0|33518960-41c1-41e8-9d94-03721f5a1f2c|2015-08-11T20:58:52|
LcDWfIHZbmyKnpJ4c 8Ru2DIRmynMrgXEuMe+JxtWgvxt4kP0gBFUgO6Lb7p2SGpfr/
hfUnDQmyezBCFZQ8tXjK1Pz1X2NNK31 /d+ohVe7E5Qr2/TWaPCBrSrwNPPfjnhvtvN79Tn
+Js7gonjLwz5MXIUqXMX1gbma6GbGzi3oXc=|0000 1000000301634628||

EMISOR:

HUMBERTO FRANCISCO ZEPEDA GALAVIZ RFC: ZEGH6102251A2

REGIMEN FISCAL: REGIMEN DE PERSONA FISICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL

AQUILES SERDAN No. 105 Col. CENTRO

Villa de Arista, San Luis Potosí, México C.P. 78940 Lugar Expedición: SAN LUIS POTOSI ...

Website: Tel: 014886620306 Fax: 0444441709092

Este documento es una representación impresa de un CFDI.

GOBIERNO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI
2015-2016
SEDARH
CONTABILIZADO
POLIZA DE INGRESO
POLIZA DE EGRESO
POLIZA DE DIARIO
RESPONSABLE
9071



gob.mx

Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

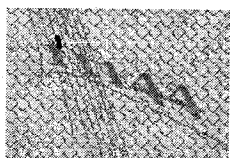
A través de esta opción, Usted podrá verificar si el comprobante fue Certificado por el SAT

Folio Fiscal

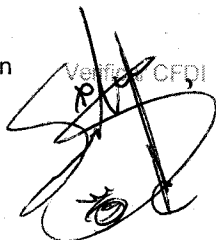
RFC Emisor

RFC Receptor

Proporcione los dígitos de la imagen



Verificar CFDI



RFC del Emisor

ZEGH6102251A2

Folio Fiscal

33518960-41C1-41E8-9D94-
03721F5A1F2C

Total del CFDI

\$300.00

Nombre o Razón Social del Emisor

HUMBERTO FRANCISCO ZEPEDA
GALAVIZ

Fecha de Expedición

2015-08-11T20:56:52

Efecto del Comprobante

ingreso

RFC del Receptor

GES850101L4A

Fecha Certificación SAT

2015-08-11T20:58:52

Estado CFDI

Vigente

Nombre o Razón Social del
ReceptorGOBIERNO DEL ESTADO DE SAN LUIS
POTOSI

PAC que Certificó

LSO1306189R5

Imprimir

CONTABILIZADOC NOTIFICACION DE SALIDA

POLIZA DE INGRESO

POLIZA DE EGRESO

FECHA:

18/08/2015

FOLIO:

08/045/2015

PRESTADOR DE SERVICIOS:

MARTIN ORDUÑA MONTANTE

RESPONSABLE

LUGAR DE SUPERVISIÓN:

PALMA PEGADA, MPIO. SALINAS, S.L.P.

FECHA (S):

19, 20 Y 21 DE AGOSTO DE 2015

MOTIVO Y JUSTIFICACION DE LA SALIDA:

ENTREGA DE RECURSOS A 951 PRODUCTORES INDEMNIZADOS DEL SEGURO AGRÍCOLA CATASTRÓFICO

PRESUPUESTO AUTORIZADO PARA SALIDAS Y PASAJES

CUOTA DIARIA C/PERNOCTA
CUOTA DIARIA S/PERNOCTA
DIAS C/PERNOTA
DIAS S/PERNOTA
SUBTOTAL C/PERNOTA
SUBTOTAL S/PERNOTA
SUBTOTAL

700.00
300.00
2.00
1.00
1,400.00
300.00
1,700.00

PASAJE
COMBUSTIBLE TARJETA
TAXI
SUBTOTAL
NETO

-
-
-
-
1,700.00

VEHICULO PLACAS:

RECIBI LA CANTIDAD DE \$1,700.00 (UN MIL SETECIENTOS PESOS 00/100 MN) POR CONCEPTO DE SALIDA POR SUPERVISIÓN, DEBIENDO PRESENTAR LA COMPROBACIÓN DE LOS MISMOS DENTRO DE LOS 3 (TRES) DIAS SIGUIENTES A LA FECHA DE REGRESO DE LA COMISION. DE LO CONTRARIO SE AUTORIZA A RETENER EL 30% DEL SUELDO LAS QUINCENAS NECESARIAS.

Recibi
\$ 1,700.00
M. Orduna

COMISIONADO

M. Orduna

MARTIN ORDUÑA MONTANTE

Nota: Favor de efectuar su comprobación al termino de la comisión en un periodo de 3 días máximo

RECORRIDO DE SUPERVISION A LOS MUNICIPIOS DE :

FECHA DEL RECORRIDO: 19, 20 Y 21 DE AGOSTO DE 2015

PRESIDENCIA MUNICIPAL DE SALINAS Y LOCALIDAD PALMA PEGADA

SALIDA

DESTINO

KM.

REGRESO

0

DESTINO

0

KM.

TOTAL

0

KM.

KM	REND KM/LT	\$ MAGNA	TOTAL
0			

LITROS

NOTIFICACION DE SALIDA

FECHA: 18/08/2015

FOLIO: 08/045/2015

PRESTADOR DE SERVICIOS: MARTIN ORDUÑA MONTANTE

LUGAR DE SUPERVISIÓN: PALMA PEGADA, MPIO. SALINAS, S.L.P.

FECHA (S): 19, 20 Y 21 DE AGOSTO DE 2015

MOTIVO Y JUSTIFICACION DE LA SALIDA:

ENTREGA DE RECURSOS A 951 PRODUCTORES INDEMNIZADOS DEL SEGURO AGRÍCOLA CATASTRÓFICO

PRESUPUESTO AUTORIZADO PARA SALIDAS Y PASAJES

CUOTA DIARIA C/PERNOCTA
CUOTA DIARIA S/PERNOCTA
DIAS C/PERNOTA
DIAS S/PERNOTA
SUBTOTAL C/PERNOTA
SUBTOTAL S/PERNOTA
SUBTOTAL

700.00
300.00
2.00
1.00
1,400.00
300.00
1,700.00

PASAJE
COMBUSTIBLE TARJETA
TAXI
SUBTOTAL
NETO

-
-
-
-
1,700.00

VEHICULO PLACAS:

RECIBI LA CANTIDAD DE \$1,700.00 (UN MIL SETECIENTOS PESOS 00/100 MN) POR CONCEPTO DE SALIDA POR SUPERVISIÓN, DEBIENDO PRESENTAR LA COMPROBACIÓN DE LOS MISMOS DENTRO DE LOS 3 (TRES) DIAS SIGUIENTES A LA FECHA DE REGRESO DE LA COMISION, DE LO CONTRARIO SE AUTORIZA A RETENER EL 30% DEL SUELDO LAS QUINCENAS NECESARIAS.



H. AYUNTAMIENTO
SALINAS, S.L.P.
2012-2015

COMISIONADO

DESARROLLO RURAL
SUSTENTABLE

M. Orduna
MARTIN ORDUÑA MONTANTE

Nota: Favor de efectuar la comprobación al término de la comisión en un periodo de 3 días máximo

RECORRIDO DE SUPERVISION A LOS MUNICIPIOS DE :

PRESIDENCIA MUNICIPAL DE SALINAS Y LOCALIDAD PALMA PEGADA

FECHA DEL RECORRIDO: 19, 20 Y 21 DE AGOSTO DE 2015

SALIDA

DESTINO

KM.

REGRESO

0

DESTINO

0

KM.

TOTAL

0

KM.

KM	REND KM/LT	\$ MAGNA	TOTAL
0			

LITROS

COMPROBACIÓN DE GASTOS

FECHA: 24-ago-15

FOLIO: _____

[illegible]

REPORTE DE ACTIVIDADES

FECHA DE ELABORACION

24-ago-15

FOLIO

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO MARTÍN ORDUÑA MONTANTE

PERIODO DE COMISION: 19,20 y 21 DE AGOSTO

LUGAR DE COMISION: SALINAS

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE HIZO ENTREGA DE LOS RECURSOS A 951 PRODUCTORES ELEGIBLES DEL SEGURO AGRÍCOLA CATASTRÓFICO DEL MUNICIPIO DE SALINAS. S.L.P.

FIRMA DEL COMISIONADO


MARTÍN ORDUÑA MONTANTE

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS



MAXIVALCO, S.A DE C.V
CARR. SAN LUIS TORREON KM 97

SALINAS DE HIDALGO, SAN LUIS POTOSI CP: 78600
RFC: MAX-060911-6E1

Factura

Fecha	Folio
20/ago./2015 14:55:26	AG23969
Lugar de emisión: Salinas de Hidalgo, S.L.P.	

Cliente	Consignatario
GOBIERNO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI MADERO 100 ZONA CENTRO SAN LUIS POTOSI, S.L.P. CP: 78000 RFC: GES850101L4A	Dirección principal XXX S/N SALINAS DE HGO, S.L.P. CP: 00000

Orden de compra	Condiciones	Vendedor	Vía de embarque
CONTADO			

Artículo	Nombre	U.med.	Unidades	Precio	Descto.	Importe
01218	CONSUMO	No Aplica	200	0.8621		172.42

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.0|25BF6EDB-49E4-0D42-ABF2-3FAA2E52E132|2015-08-21T14:55:55|of+T3mH1FjWINTDJGaN55Z+UZ7K70ZSn5+rpX72Dvn+M96OLGTICIE5ejMMtWZSb47QOP00+ys3IR+G29BoEqUk6opbyB3qdfLtiWvzgBpVfv0Gk6mGAYWwkkEABNCMBGu4KK7dWkMEIliYsMXG+DrNFIKjDMrT8vmYwsczZrk=|00001000000200011997||

Sello digital del CFDI:

of+T3mH1FjWINTDJGaN55Z+UZ7K70ZSn5+rpX72Dvn+M96OLGTICIE5ejMMtWZSb47QOP00+ys3IR+G29BoEqUk6opbyB3qdfLtiWvzgBpVfv0Gk6mGAYWwkkEABNCMBGu4KK7dWkMEIliYsMXG+DrNFIKjDMrT8vmYwsczZrk=

Sello digital del SAT:

I2ow8CaNggCH9OwtMFEHibIPlad4A73kNF3ioswVYHo8weOxRr32AQzNfjMchORem8MM29dLwbyzr2/mmxuuuMnkBYpeEEpfpgXQktkR7VokeTnxSZLQIZX/h+4mXL729TrTowRdNL4Xpe2DIftPKkza2SavHo01E6U+L9/jCg=



SEDAR

CONTABILIZADO

POLIZA DE INGRESO _____

POLIZA DE EGRESO _____

POLIZA DE DIARIO 9071

RESPONSABLE _____

Morales



(Doscientos pesos 01/100 m.n.)

Pago en una sola exhibición
Método de pago: No aplica

Subtotal	172.42
IVA	27.59
Total	200.01

Este documento es una representación impresa de un CFDI. Régimen fiscal emisor: Régimen general de ley personas morales
Folio del SAT: 25BF6EDB-49E4-0D42-ABF2-3FAA2E52E132 Fecha de certificación: 21/ago./2015 14:55:55
Certificado del emisor: 00001000000202319551 Certificado del SAT: 00001000000200011997



gob.mx

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
MAX0609116E1	MAXIVALCO, S.A DE C.V	GES850101L4A	GOBIERNO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
25BF6EDB-49E4-0D42-ABF2-3FAA2E52E132	2015-08-20T14:55:26	2015-08-21T14:55:55	SCD110105654
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$200.01	ingreso	Vigente	

Imprimir

RFC Emisor: PAAM680326SV2
Nombre o denominación: MA GUADALUPE PACHECO ALVAREZ

Folio Fiscal: AAA1C613-CF40-4998-AF19-807A99691FD5
No de Serie del CSD: 00001000000201748120
Lugar, Fecha y hora de emisión: Mexico 2015-08-21T10:41:12Z

RFC Receptor: GES850101L4A
Nombre o denominación: GOBIERNO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI SIN TIPO DE SOCIEDAD

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


SEDARH
CONTABILIZADO

POLIZA DE INGRESO _____

POLIZA DE EGRESO _____

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	venta/servicio	CONSUMO DE ALIMENTOS	87.00	87.00

Forma de Pago: Pago en una sola exhibición

Método de Pago: Efectivo

Subtotal: \$ 87.00

Impuestos trasladados

IVA 16.00% \$ 13.92

IEPS \$ 0.00

Impuestos Retenidos:

IVA \$ 0.00

ISR \$ 0.00

TOTAL \$ 100.92

Total con letra:
CIEN PESOS, 92/100 M.N.

Sello digital del CFDI:
eCU9SO58ktKg9KH7maxtqYr5NUa4Xq7D8JJXno/9a8M4ISO9M+dDYcAzckHzSRLfFqPg/EbVC/RSmzicHhiywWclLKYzq5OcPcDaTalVZ+zjSeEKsya+wa4OugNifnFYDI3u89sLe9Klb

Sello del SAT:
YDxBmJu7QMobYW8WZ0BTWEwPvTnlf0e9mCTW2IEaXdXqvKrsGEV7X5+UYkemYXmp7ZrgA1shzbZbyCLMu00Be12ay2WKmdvUBpmSBNTDPKLFZzYw78jKnMRxv/xGS/Y9VK3Fh1
GhdKqgUxtE7kktvvsf164CnY5OIMhPmuM=



Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|AAA1C613-CF40-4998-AF19-807A99691FD5|2015-08-21T10:41:13|eCU9SO58ktKg9KH7maxtqYr5NUa4Xq7D8JJXno/9a8M4ISO9M+dDYcAzckHzSRLfFqPg/EbVC/RSmzicHhiywWclLKYzq5OcPcDaTalVZ+zjSeEKsya+wa4OugNifnFYDI3u89sLe9KlbTZMcUGA4C7ySsmDgLSK4N4=|00001000000201748120||

No de Serie del Certificado del SAT: 00001000000201748120

Fecha y hora de certificación: 2015-08-21T10:41:13

Este documento es una representación impresa de un CFDI



gob.mx

Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

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

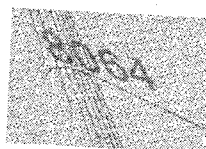
Folio Fiscal

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
HAAG670525V89	Gilberto Haro Alvarez	GES850101L4A	Gobierno del Estado de San Luis Potosi
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
962B3C28-0BF2-4B93-852C-557E224DC87F	2015-08-21T19:26:46	2015-08-21T19:26:41	MAS0810247C0
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$197.20	ingreso	Vigente	

Imprimir



MAXIVALCO, S.A DE C.V
CARR. SAN LUIS TORREON KM 97

SALINAS DE HIDALGO, SAN LUIS POTOSI CP: 78600
RFC: MAX-060911-6E1

Factura

Fecha	Folio
21/ago./2015 19:29:27	AG23988
Lugar de emisión: Salinas de Hidalgo, S.L.P.	

Cliente
GOBIERNO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

MADERO 100
ZONA CENTRO
SAN LUIS POTOSI, S.L.P. CP: 78000
RFC: GES850101L4A

Consignatario

Dirección principal

XXX S/N

SALINAS DE HGO, S.L.P. CP: 00000

Orden de compra

HEV11497

Condiciones

CONTADO

Vendedor

Vía de embarque

Artículo

000218

CONSUMO

Nombre

U.med.

No Aplica

Unidades

200

Precio

0.8621

Desccto.

Importe

172.42

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:
[1.0]BE1A4050-1689-424D-829D-9C44A14D71E8|2015-08-21T19:30:44|IBGfxNRlaSTIoOnjyII0cFaTabg0pg5oSq94tMt8UoL88Pu6eCRxWLP0rXsFFWuQYHkvQmZ0rgGNE1S1AzTcYn

Sello digital del CFDI:

IBGfxNRlaSTIoOnjyII0cFaTabg0pg5oSq94tMt8UoL88Pu6eCRxWLP0rXsFFWuQYHkvQmZ0rgGNE1S1AzTcYnncqBE2GtCdG7TcfMQGA1UISHjYqgb/jZbyoK/oTHG4vty3Ufv+MRpmvPq3V+x6Ayo3cSU7I0RCz5E+QO+ho=|00001000000200011997||

Sello digital del SAT:

NIcdnhyJjyDFsNyImSJNA90QhZzZDo073s8BXgcGkrKOSmIuz9pSjbHnJz0X51+mAyuXU+hOd+rnqIFcU6r/WORLhNV2Gxz71S7dGExF7JwpI15IX5I+TFtZr+rKz3YOPs2qRzbqWY+/vQMdg

77ZZkMTd3LnZwDYVWx0GdSeWB4=



SEDARH

CONTABILIZADO

OLIZA DE INGRESO

OLIZA DE EGRESO

OLIZA DE DIARIO 9091

RESPONSABLE

[Signature]



(Doscientos pesos 01/100 m.n.)

Pago en una sola exhibición
Método de pago: No aplica

Subtotal IVA	172.42 27.59
Total	200.01

Este documento es una representación impresa de un CFDI. Régimen fiscal emisor: Régimen general de ley personas morales
Folio del SAT: BE1A4050-1689-424D-829D-9C44A14D71E8 Fecha de certificación: 21/ago./2015 19:30:44
Certificado del emisor: 00001000000202319551 Certificado del SAT: 00001000000200011997



gob.mx

Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

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

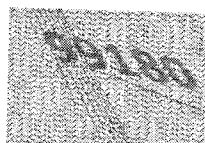
Folio Fiscal

RFC Emisor

RFC Receptor

Proporcione los dígitos de la imagen

Verificar CFDI



RFC del Emisor

MAX0609116E1

Folio Fiscal

BE1A4050-1689-424D-829D-
9C44A14D71E8

Total del CFDI

\$200.01

Nombre o Razón Social del
Emisor

MAXIVALCO, S.A DE C.V

Fecha de Expedición

2015-08-21T19:29:27

Efecto del Comprobante

ingreso

RFC del Receptor

GES850101L4A

Fecha Certificación SAT

2015-08-21T19:30:44

Estado CFDI

Vigente

Nombre o Razón Social del
ReceptorGOBIERNO DEL ESTADO DE SAN LUIS
POTOSI

PAC que Certificó

SCD110105654

Imprimir