



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. 0003045

FECHA

Chihuahua, Chih., a

05 DE SEPTIEMBRE DEL 2016

3045

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

MARTINEZ PEREZ JORGE HUMBERTO

\$ 3,430.00

-(TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS 00/100 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

03-325-16, ENTREGA DE FILTROS, DEL 7 AL 9 DE SEPTIEMBRE DEL 2016, SAN
IGNACIO DE ARARELO CHIH. AGUA DE CALIDAD BACTERIOLOGICA

FIRMA DE CHEQUE/RECIBIDO

06/Sept. 7 2016

P	SP.	CAP.	CUENTAS Y CONCEPTOS	PARCIAL	DEBE	HABER
			112 30830000 MARTINEZ PEREZ JORGE HUMBERTO	3045	3,430.00	
			111 21011000 0352-7675021 (COESPRIS)R12	3045		3,430.00

SUMAS IGUALES

3,430.00

3,430.00

HECHO POR

REVISADO:

AUTORIZADO:

AUXILIARES:

DIARIO:

POLIZA No.

Cindy Flores

C.P. Edmundo

Maria Gpe. Avitia

20933021

Dirección:
Reg. Fed.: SSC971029MU9

Reg. Cámara:

Cta. Estatal:

Código postal:

Cuenta	Nombre	Referencia	Seg.	Parcial	Cargos	Abonos
Póliza de Diario número 20933080 correspondiente al 15/Sep/2016 COMPROBACION, C3-325-16, 3045, MARTINEZ PEREZ JORGE HUMBERTO						
5137-00000-00	SERVICIOS DE TRASLADO Y .. 3045 MARTINEZ PEREZ JO..				2,336.75	
5137-37504-00	VIATICOS NAC.SERV.PUB.D.. 3045 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-325-16	2903	2,336.75		
1123-00000-00	DEUDORES DIVERSOS POR .. 3045 MARTINEZ PEREZ JO..					2,336.75
1123-08300-00	MARTINEZ PEREZ JORGE H.. 3045 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-325-16	207	2,336.75		
8221-37504-00	VIATICOS NAC.SERV.PUB.D.. 3045 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-325-16	2903			2,336.75
8244-00000-00	COMPROMETIDO POR .. 3045 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-325-16	2903		2,336.75	2,336.75
8250-00000-00	PRESUPUESTO DE EGRESO.. 3045 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-325-16	2903		2,336.75	2,336.75
8261-37504-00	VIATICOS NAC.SERV.PUB.D.. 3045 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-325-16	207		2,336.75	2,336.75
8270-00000-00	PRESUPUESTO DE EGRESO.. 3045 MARTINEZ PEREZ JO..	C3-325-16	2903		2,336.75	

Total CFD/CFDI:

0.

COMPROBACION, C3-325-16, 3045, MARTINEZ PEREZ JORGE HUMBERTO

11,683.75

11,683.75

Elaboró

Revisó

Autorizó

Origen
CONTPAQ i

Póliza

Diario # 20933080
15/Sep/2016



Pliego de Comisión

AUTORIZACIÓN DE COMISIÓN		
Nombre del Comisionado:	ING. JORGE HUMBERTO MARTINEZ PEREZ	No. Oficio: COESPRIS3-325-16
Centro de costo:	08300	
Cargo:	EVALUADOR DE RIESGOS	
Adscripción:	COESPRIS	
Motivo de la comisión:	ENTREGA DE FILTROS	
Lugar de la comisión:	SAN IGNACIO DE ARAREKO	
Período:	SEPTIEMBRE DEL 7 AL 10 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. MARIA GUADALUPE AVITIA TALAMANTES SECRETARIA GENERAL Nombre y firma autografa

SE AUTORIZAN

Concepto del gasto	Cuota diaria	Días	Importe
37504 Viáticos comprobables	980.00	3	2,940.00
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			3,430.00

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

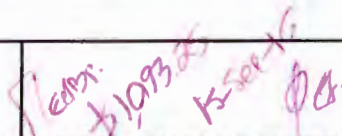
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	
Departamento:	Subdirección/Dirección
Centro de costo:	Programa: Riesgos Sanitarios
Autorización Presupuestal	EJERCIDO
	15 SEP 2016
Sudirector de Programación y Presupuesto M. F. y C. P. Mario Gerardo Salcido Padilla	GERENCIA ADMINISTRATIVA RECIBIDO

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

San Ignacio-Aravero 7-10 Sept

Reviso:	Autorizo:
 ING. ALEJANDRA CARLOS AGUIRRE GERENTE DE EVIDENCIA Y MANEJO DE RIESGOS	 LIC. MARIA GUADALUPE AVITIA TALAMANTES SECRETARIA GENERAL
RECIBO A LOS SERVICIOS DE SALUD	
Recibi la cantidad de: 1,093.25 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: 1,093.25 Por concepto de gastos no efectuados.	
Firma de la Cajera:	
Reviso:	
Departamento de Control del Presupuesto Nombre y firma	

PENSION CREEL, S.A. DE C.V.

AV. ADOLFO LOPEZ MATEOS 61
CENTRO
CREEL, BOCOYNA, CHIHUAHUA CP: 33200
RFC: PCR940921V97

Factura**Fecha****Folio**

08/sep/2016 09:13:07 A17421

Cliente

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
C.TERCERA # 604 COL CENTRO

CHIHUAHUA, CHIH. CP: 31000
RFC: SSC971029 MU9

Orden de compra**Condiciones****Vendedor****Días: 1**

CONTADO EFVO.

Check In 07/09/2016 Check Out 08/09/2016 Habitación 1 PAX 1 REG. 29266
Check In Check Out Habitación 0 PAX 0 REG.

Huesp:**Huesp:**

Artículo	Nombre	U.med.	Unidades	Precio	Desccto.	Importe
HOS	HOSPEDAJE	SERVICIO	1	498.32		498.32

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.0|8B18FC2A-C8BA-D547-9AAF-0553A095CA85|2016-09-08T10:14:55|e9SCIf9hfuyGIDpFyi8ZGMUa8tTYw5aQUwknJweKQpAN06/iEvaU5ohTLhuTU0NgaibsG8shxFINpANHc/Sy5
mp3U4WI+wqLAQdbcc7kKb/mnWraeNFUZR60wS9XjMAv1KDtEcALy3DpPMC1WOwIIfYGccecqZ53E09WMX/PnXb/VYQyJ2tBILLa2LnkM4HSd4Is8o4Zyz3xfjd+LVrmdlQUFhNepjS13CxT/18

Sello digital del CFDI:

e9SCIf9hfuyGIDpFyi8ZGMUa8tTYw5aQUwknJweKQpAN06/iEvaU5ohTLhuTU0NgaibsG8shxFINpANHc/Sy5mp3U4WI+wqLAQdbcc7kKb/mnWraeNFUZR60wS9XjMAv1KDtEcALy3DpPM
C1WOwIIfYGccecqZ53E09WMX/PnXb/VYQyJ2tBILLa2LnkM4HSd4Is8o4Zyz3xfjd+LVrmdlQUFhNepjS13CxT/18zw762dLsGR/KVqUjNUDDMXd9+3MpSWTmYtPepPpm7Z2Zxo7Telq1bkiaF9

Sello digital del SAT:

0u13KQGfArJShgf5/L6v2ucZs5q0FYycqebn7T5tuCtZ5GYoA3iTeF5G4RXVBV/WObq1NbWEi6DaVs4F2dmHOk7ByGSSVMorn4vJt2FxeQaPsIk7tNXN2BickNd973EPcEaTihkuy1NI8bYDzsdM
vXWKCbnw1CtTgRFLUJrGvRANDeGNwGLYhwGoRU59AW4SAu9caT7G2mo2altbGGVJe3b+aYf0VLXuUJ+9LWJWHr7jKzW1P6H2dmKyetCEUqfnZGHKq3xWcpqIL3FekTL3Iaq7RCwyXOc

**COESPRIS
CHIHUAHUA**

SECRETARÍA DE SALUD / COFEPRIS
DOCUMENTO PAGADO CON
RECURSOS FEDERALES

FASSC 2016

(Quinientos noventa y tres pesos 00/100 m.n.)

Pago en una sola exhibición
Método de pago: 01

Subtotal
ISH 3%
IVA 16%

498.32
14.95
79.73

Total**593.00**

Este documento es una representación impresa de un CFDI. Régimen fiscal emisor: Régimen general personas morales
Folio del SAT: 8B18FC2A-C8BA-D547-9AAF-0553A095CA85 Fecha de certificación: 08/sep/2016 10:14:55
Certificado del emisor: 00001000000402925403 Certificado del SAT: 00001000000401041203



gob.mx

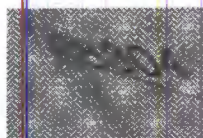
Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

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
PCR940921V97	PENSION CREEL, S.A. DE C.V.	SSC971029MU9	SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
BB18FC2A-C8BA-D547-9AAF-0553A095CA85	2016-09-08T09:13:07	2016-09-08T10:14:55	SCD110105654
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$593.00	ingreso	Vigente	

Imprimir



Factura

SERIE:

FOLIO: 4407

FECHA: 8/9/2016 19:29:03

Documento Válido

OPERADORA TURISTICA DE LA
SIERRA S.A. DE C.V.OTS910211TL7 Prol. Adolfo Lopez Mateos No. s/n Centro,
CREEL 33200
BOCOYNA CHIHUAHUA Mexico

Cliente:	SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA				
R.F.C.:	SSC971029MU9				
Domicilio:	TERCERA No. 604				
Teléfono:		Colonia:	CENTRO	C.P.:	31000
Ciudad:	Chihuahua	Estado:	Chihuahua	País:	México

Método de pago 01
Condición de pago CONTADO
Número de cuenta de pago

Cantidad	Unidad	Concepto / Descripción	Valor Unitario	Importe
1.00	No aplica	Hospedaje	425.00	425.00

Importe con letra
QUINIENTOS CINCO PESOS 75/100 M.N.

SUBTOTAL: 425.00
I.S.H.: 12.75
I.V.A.: 68.00
TOTAL: 505.75

FIRMA DE CONFORMIDAD

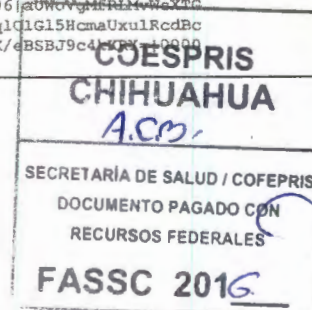


Este documento es una representación impresa de un CFDI	
*Efectos fiscales al pago	*Pago en una sola exhibición
Folio fiscal:	B3E584F3-DF41-4028-B0C1-DB3273218F6C
No de Serie del Certificado del SAT:	00001000000202864883
No de Serie del Certificado CSD:	00001000000302352855
Fecha y hora de certificación:	Septiembre 8 2016 - 20:29:06

Sello digital del CFDI
aUWoVgMfRLMvWsXTGstQ0d6t2DOQhpQhFFzCxmPEvXvq2pAhdT9vENvK+v/+5cXMcxAGMa/uzoWDPq1C1G15HcmaUxulRcdBcFC0G7hFD8aEnKg5o5VjEX7m2cNbPLrpTRfTcOhlLvqEwJ6HTu6jZW30UBUaUK/eBSBJ9c4kKRY=

Sello del SAT
eLV9z0mtaKDuQF7/dvgKkXom7yKV85HVk1eInZiLh4Ac3LIzoXLIapHeewhjm+M5Ujat3wiGV5fyyPESkVnI/pn+8bYEGTShHHtpblf15MhiRza1SzTOG6T2IcdWM30GaKxqZhSemFJbO2MOIQ5e6jUw3Fn/1WzHVXyB4ZPT3ZA=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT
1.0 B3E584F3-DF41-4028-B0C1-DB3273218F6C 2016-09-08T20:29:06 aUWoVgMfRLMvWsXTGstQ0d6t2DOQhpQhFFzCxmPEvXvq2pAhdT9vENvK+v/+5cXMcxAGMa/uzoWDPq1C1G15HcmaUxulRcdBcFC0G7hFD8aEnKg5o5VjEX7m2cNbPLrpTRfTcOhlLvqEwJ6HTu6jZW30UBUaUK/eBSBJ9c4kKRY= 00001000000202864883





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

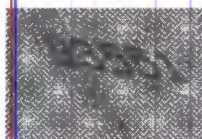
Folio Fiscal

RFC Emisor

RFC Receptor

Proporcione los dígitos de la imagen

Verificar CFDI



RFC del Emisor
OTS910211TL7
Folio Fiscal
B3E584F3-DF41-4028-B0C1-DB3273218F6C
Total del CFDI
\$505.75

Nombre o Razón Social del Emisor
OPERADORA TURISTICA DE LA SIERRA S.A. DE C.V.
Fecha de Expedición
2016-09-08T19:29:03
Efecto del Comprobante
Ingreso

RFC del Receptor
SSC971029MU9
Fecha Certificación SAT
2016-09-08T20:29:06
Estado CFDI
Vigente

Nombre o Razón Social del Receptor
SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
PAC que Certificó
MAS0810247C0

Imprimir

Factura

SERIE:

FOLIO: 1448

FECHA: 8/9/2016 09:21:21

Documento Válido

MARIA DE LOURDES HERNANDEZ PEREA

HEPL850730932 AV. LOPEZ MATEOS No. 44.,
CREEL 33200
BOCOYNA CHIHUAHUA MEXICOCliente: SERVICIOS DE SALUD DE
CHIHUAHUA

R.F.C.: SSC971029MU9

Domicilio: TERCERA No. 604 Int. No. 0

Teléfono:

Ciudad: CHIHUAHUA

Colonia: CENTRO
Estado: CHIHUAHUAC.P.: 31000
País: MEXICO

Lugar de Expedición: AV. LOPEZ MATEOS 44, 33200, BOCOYNA, CREEL, CHIHUAHUA, MEXICO

Cantidad	Unidad	Concepto / Descripción	Valor Unitario	Importe
1.00	No aplica	CONSUMO DE ALIMENTOS	215.52	215.52

Importe con letra
DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.
Método de Pago
EFFECTIVO

SUBTOTAL:	215.52
I.V.A.:	34.48
TOTAL:	250.00

FIRMA DE CONFORMIDAD



Este documento es una representación impresa de un CFDI

*Efectos fiscales al pago

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Emitido por:

CONTPAQi

Software empresarial fácil y completo

Serie del Certificado del emisor:	00001000000303784347
Folio fiscal:	FF5B0F7F-449C-4D1C-81C9-2F8CEECDD79C
No de Serie del Certificado del SAT:	00001000000202864883
Fecha y hora de certificación:	Septiembre 8 2016 - 10:21:24

COESPRIS
CHIHUAHUA

A.C.M.

SECRETARÍA DE SALUD / COFEPRIS

DOCUMENTO PAGADO CON

RECURSOS FEDERALES

FASSC 2016

Sello digital del CFDI

gH1rgZPEnlTdh1DH2XfA/pLkBVw5hXqMmKgQJ2r0YUwbPupoJt03UgRYhr4V8jTApUoVmWDN3k37aVeuqc/uOeZ8zCp8fDrOT2UPr+NClqfj9XclMkIWSX6r2j7MomlHmxcyJnUP3XVWeHo13bA4Udspz/0MtFkSJ0XCshKvoCc=

Sello del SAT

Gy/nax/Pgw0IqfI4N9PfSmqvwGclK/QLL1U/h1VBF9aDS7StRbqLnPk/kMNoZfGwBSGrqQx8uZodo47gKDo6zhhd8nfZQ2q3DmlUzZsgS+6D7ZQigFdog4b6CJPgLinDIyY7pJXwaTe32nKCZHudXsENgMiwJmWkgBDLThkPDw=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|FF5B0F7F-449C-4D1C-81C9-2F8CEECDD79C|2016-09-08T10:21:24|gH1rgZPEnlTdh1DH2XfA/pLkBVw5hXqMmKgQJ2r0YUwbPupoJt03UgRYhr4V8jTApUoVmWDN3k37aVeuqc/uOeZ8zCp8fDrOT2UPr+NClqfj9XclMkIWSX6r2j7MomlHmxcyJnUP3XVWeHo13bA4Udspz/0MtFkSJ0XCshKvoCc=|00001000000202864883||



gob.mx

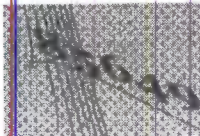
Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

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
HEPL850730932
Folio Fiscal
FF5B0F7F-449C-4D1C-81C9-
2F8CEECD79C
Total del CFDI
\$250.00

Nombre o Razón Social del Emisor
MARIA DE LOURDES HERNANDEZ
PEREA
Fecha de Expedición
2016-09-08T09:21:21
Efecto del Comprobante
Ingreso

RFC del Receptor
SSC971029MU9
Fecha Certificación SAT
2016-09-08T10:21:24
Estado CFDI
Vigente

Nombre o Razón Social del Receptor
SERVICIOS DE SALUD DE
CHIHUAHUA
PAC que Certificó
MAS0810247C0

Imprimir

FOLIO
F290

FECHA
08/09/2016 02:59:06 PM

NÚMERO DE CERTIFICADO
00001000000401551176

Folio fiscal:
773fd85a-0b0b-49aa-894b-22c3a9c1643d

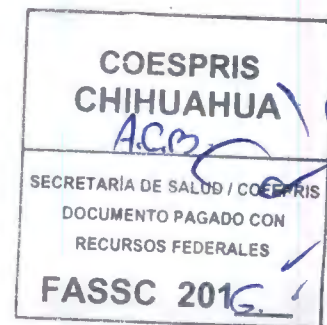
No de Serie del Certificado del SAT:
00001000000301634628

Fecha y hora de certificación:
08/09/2016 03:59:47 PM

PROMOTORA DE SIMBOLOS AH CHIHUAHUA S.C.
RÉGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES
RFC: PSA090612TN5
PRIVADA DE TECNOLOGICO NO. 1504 COL. SANTO NIÑO
CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, MÉXICO, CP. 31200
TEL:
CLIENTE NO CLIENTE 000048
SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
SSC971029MU9
CALLE TERCERA NO. 604 COL. CENTRO
CP: 31000, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
EXPEDIDO EN: CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

CANT	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	IMPORTE
1	CONSUMO DE ALIMENTOS DEL DIA 07 DE SEPTIEMBRE DEL 2016	PZA	\$142.24

CONIDA 07/sep/2016



OBSERVACIONES
Folios: 35908,

SON: CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.

MÉTODO DE PAGO: EFECTIVO

SUBTOTAL	\$142.24
IVA 16.00%	\$22.76
TOTAL	\$165.00

Sello digital del CFDI:

VZ48TDT3Z0Ddkb30U4NAOyNTXNjHl9mN57C1qiNRGm6z627JOGCDa+H4FpLSaWtemp0R+6dLuY3Zv09MplhPIdmAjmE1qrV30emHKkVEKmjH1xuE4spMC/HklEmhgCQM5dBmBD1/0lq1gfkMs7u9e7KNHhDfeN

Sello del SAT:

uDN0NZD2BFG3zFI+7fG2MOzL8KJsv+/gpmg4FofIVmTA961fTVnVJQI++B7nsWgRTzviXjLhq/IKccT7ixB9gP7a4BO6TPJRg4bI4WS9MKanWSSI6oTf2nOG3EcbapqzaZErWeJi9IDU8/n1MhcoC3B6B+VB7nvr
mDnEvXhp3Mk=



Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|773fd85a-0b0b-49aa-894b-22c3a9c1643d|2016-09-08T15:59:47|VZ48TDT3Z0Ddkb30U4NAOyNTXNjHl9mN57C1qiNRGm6z627JOGCDa+H4FpLSaWtemp0R+6dLuY3Z

Este documento es una representación impresa de un CFDI

EFFECTOS FISCALES AL PAGO

Hoja 1 de 1



gob.mx

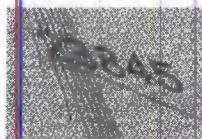
Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

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
PSA090612TN5	PROMOTORA DE SIMBOLOS AH CHIHUAHUA S.C.	SSC971029MU9	SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
773FD85A-0B0B-49AA-894B-22C3A9C1643D	2016-09-08T14:59:06	2016-09-08T15:59:47	LSO1306189R5
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$165.00	ingreso	Vigente	

Imprimir

PENSION CREEL, S.A. DE C.V.

AV. ADOLFO LOPEZ MATEOS-61

CENTRO

CREEL, BOCOYNA, CHIHUAHUA CP: 33200

RFC: PCR940921V97

Factura**Fecha****Folio**

08/sep/2016 09:27:22 A17426

ClienteSERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
C.TERCERA # 604 COL CENTRO

CHIHUAHUA, CHIH. CP: 31000

RFC: SSC971029 MU9

Orden de compra**Condiciones****Vendedor****Días: 0**

CONTADO EFVO.

Check In

Check Out

Habitación

0

PAX

0

REG.

Huesp: CONSUMO DEL DIA 07-09-2015

Check In

Check Out

Habitación

0

PAX

0

REG.

Huesp:

Artículo	Nombre	U.med.	Unidades	Precio	Desc.to.	Importe
CON	CONSUMO	N/A	1	215.52		215.52

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

[|1.0|82F49A10-7442-F446-8D18-9246C8A0E379|2016-09-08T10:30:47|UAOeGR+BKcrBd06aftNtU8Mek3rtn7DO3Ahdh0iVieRelv1e0rFg3nlpF0XbPv5owu8NS8KAdC9I6T/THaQj1fMqyPPoHFQMRQvs63CR3O4u1Nb4GFFbmIt9BNwMcwW9AZd49RW3dfizFrqCThrzQOq/S+FshSxw6+3dh1FQNMgjZPd0yOnRFI1ueuspOKJktz3tNbx4n/xiM4ps2EPxxzb5tRTT/+XE15VPVq9P

Sello digital del CFDI:

UAOeGR+BKcrBd06aftNtU8Mek3rtn7DO3Ahdh0iVieRelv1e0rFg3nlpF0XbPv5owu8NS8KAdC9I6T/THaQj1fMqyPPoHFQMRQvs63CR3O4u1Nb4GFFbmIt9BNwMcwW9AZd49RW3dfizFrqCThrzQOq/S+FshSxw6+3dh1FQNMgjZPd0yOnRFI1ueuspOKJktz3tNbx4n/xiM4ps2EPxxzb5tRTT/+XE15VPVq9P71rxd5YUuD9jSKW7w3CkoADWCj+Jgi4WxPdmz3jBSAlwpJgmIyAmoGge

Sello digital del SAT:

m/2mYZ92y0CSikNdLhWYQhFFR9IANOIQJFBUOf0QwwZegAZVZGa5zsVXtodYciY8aF650eswWh/ktO1rJRC2LjLvk9IhqbJSEvnwXwTzrSsYIACwXkyK3ISiokHInnWO6jbGZVqBJFof0fg1ZV FMTb/JbMrclBdGIWnOLEP1FMTfs/4rUtbMtGfllj4IZfiuMjRFwFFsoAUoJErGN+4SYn/EhAbyzOC2PMSGxXPSBGYersjZn2amgV4t92naxrZA7YLkz30zjmcewWzAmq+lwly8BFhu15kDQJEJrO

Cena 07/sep/2016



(Doscientos cincuenta pesos 00/100 m.n.)

Pago en una sola exhibición
Método de pago: 01Subtotal
IVA 16%215.52
34.48

Total

250.00

Este documento es una representación impresa de un CFDI. Régimen fiscal emisor: Régimen general personas morales

Folio del SAT: 82F49A10-7442-F446-8D18-9246C8A0E379 Fecha de certificación: 08/sep/2016 10:30:47

Certificado del emisor: 00001000000402925403 Certificado del SAT: 00001000000401041203



gob.mx

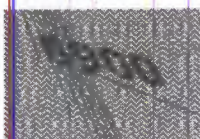
Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet

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
PCR940921V97	PENSION CREEL, S.A. DE C.V.	SSC971029MU9	SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
82F49A10-7442-F446-8D18-9246C8A0E379	2016-09-08T09:27:22	2016-09-08T10:30:47	SCD110105654
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$250.00	ingreso	Vigente	

Imprimir

Factura

SERIE:

FOLIO: 1450

FECHA: 8/9/2016 09:24:55

Documento Válido

MARIA DE LOURDES HERNANDEZ PEREA

HEPL850730932 AV. LOPEZ MATEOS No. 44.,
CREEL 33200
BOCOYNA CHIHUAHUA MEXICOCliente: SERVICIOS DE SALUD DE
CHIHUAHUA

R.F.C.: SSC971029MU9

Domicilio: TERCERA No. 604 Int. No. 0

Teléfono:

Ciudad: CHIHUAHUA

Colonia: CENTRO
Estado: CHIHUAHUAC.P.: 31000
País: MEXICO

Lugar de Expedición: AV. LOPEZ MATEOS 44, 33200, BOCOYNA, CREEL, CHIHUAHUA, MEXICO

Cantidad	Unidad	Concepto / Descripción	Valor Unitario	Importe
1.00	No aplica	CONSUMO DE ALIMENTOS	215.52	215.52

Importe con letra
DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.
Método de Pago
EFFECTIVO

SUBTOTAL:	215.52
I.V.A.:	34.48
TOTAL:	250.00

FIRMA DE CONFORMIDAD



Este documento es una representación impresa de un CFDI

*Efectos fiscales al pago
PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION
Emitido por:**CONTPAQi**
Software empresarial fácil y completoCOESPRIS
CHIHUAHUA

A.C.B.

SECRETARÍA DE SALUD / COFEPRIS
DOCUMENTO PAGADO CON
RECURSOS FEDERALES

FASSG 2016

Serie del Certificado del emisor:	00001000000303784347
Folio fiscal:	44AA240B-D883-42D9-8EFA-C7D047EE3889
No de Serie del Certificado del SAT:	00001000000202864883
Fecha y hora de certificación:	Septiembre 8 2016 - 10:24:58

Sello digital del CFDI

SjIcc7kcKD8PcxP51ZGzYRH6GYLGvudLLaj+owd3RQJjZAgxzp1u0BaWwAgg2T0LlcXM54KyGPEwR8MpQUI6Tg
91252mmGgjC7c4KulwI09tZkdIyT5wXnrrTW9HcjklrrAKGXV/S8CBmQEOVfgpbTljF/trbN70kGB7ETsFyLw=

Sello del SAT

C76dK11sRjs4kBv92kHP+5IbHFFZJcGgZ2c9rOJ96Rw12MNbo27IZsKfv09Spr2FivqEB15Sul7HKotG
2a/n7aXmgaPEbMHmpn1JqFoViSnSbL5R4cMqpVBVc3ob2t7hGOPPyNW6/fuIvcd21Jt/do+/1kT9YHDK
j+UvQ1gtgx4=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|44AA240B-D883-42D9-8EFA-C7D047EE3889|2016-09-08T10:24:58|GjIcc7kcKD8PcxP51
ZGzYRH6GYLGvudLLaj+owd3RQJjZAgxzp1u0BaWwAgg2T0LlcXM54KyGPEwR8MpQUI6Tg91252mmGgjC
7c4KulwI09tZkdIyT5wXnrrTW9HcjklrrAKGXV/S8CBmQEOVfgpbTljF/trbN70kGB7ETsFyLw=|0000
1000000202864883||



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
HEPL850730932	MARIA DE LOURDES HERNANDEZ PEREA	SSC971029MU9	SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
44AA240B-D883-42D9-8EFA-C7D047EE3889	2016-09-08T09:24:55	2016-09-08T10:24:58	MAS0810247C0
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$250.00	Ingreso	Vigente	

Imprimir

FOLIO
F293

FECHA
08/09/2016 04:01:41 PM

NÚMERO DE CERTIFICADO
00001000000401551176

Folio fiscal:
d247f33a-7591-4c73-8129-e385d2584ab0

No de Serie del Certificado del SAT:
00001000000301634628

Fecha y hora de certificación:
08/09/2016 05:01:54 PM

PROMOTORA DE SIMBOLOS AH CHIHUAHUA S.C.
RÉGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES
RFC: PSA90612TN5
PRIVADA DE TECNOLOGICO NO. 1504 COL. SANTO NIÑO

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, MÉXICO, CP. 31200
TEL:

CLIENTE NO CLIENTE 000048

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

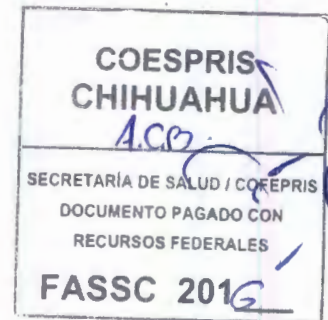
SSC971029MU9

CALLE TERCERA NO. 604 COL. CENTRO

CP: 31000, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

EXPEDIDO EN: CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

CANT	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	IMPORTE
1	CONSUMO DE ALIMENTOS	PZA	\$198.28



OBSERVACIONES
Folios: 36054,

SON: DOSCIENTOS TREINTA PESOS 00/100 M.N.

MÉTODO DE PAGO: EFECTIVO

SUBTOTAL	\$198.28
IVA 16.00%	\$31.72
TOTAL	\$230.00

Sello digital del CFDI:

IdyYDKGWkRf9TZCQHmZotRuPVCqC/wRimjpNIO335KTNIwf6rRGQ45mB9+9FxoKTTLSKFUC6Ymr3vzyqLFa00u5P1VWlwGahAncorr4A74PNhmYnvXaGC+GJ5ojeNqGBPj4gLTJ3xN4vikEPEUT5iLewCj6YIH

Sello del SAT:

pQghvbt26LKhZKJrAQJBA/LQicNsAUJRC5VjXeImqpyWQnBRU+RGph7hPGcApuhPEHyTmAk95bND/X69+S8SMQ9faEIRYI6ydLwmybCkewteTpN8Y1+bX+s9OGqUuGRHDJJD2BZpnJEuIJZmIFBFP6D6Pd06ZL+H
pJfGRxk8nU=



Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|d247f33a-7591-4c73-8129-e385d2584ab0|2016-09-08T17:01:54|IdyYDKGWkRf9TZCQHmZotRuPVCqC/wRimjpNIO335KTNIwf6rRGQ45mB9+9FxoKTTLSKFUC6Ymr3

Este documento es una representación impresa de un CFDI

EFFECTOS FISCALES AL PAGO

Hoja 1 de 1



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

PSA090612TN5

Folio Fiscal

D247F33A-7591-4C73-8129-
E385D2584AB0

Total del CFDI

\$230.00

Nombre o Razón Social del
EmisorPROMOTORA DE SIMBOLOS AH
CHIHUAHUA S.C.

Fecha de Expedición

2016-09-08T16:01:41

Efecto del Comprobante

Ingreso

RFC del Receptor

SSC971029MU9

Fecha Certificación SAT

2016-09-08T17:01:54

Estado CFDI

Vigente

Nombre o Razón Social del
ReceptorSERVICIOS DE SALUD DE
CHIHUAHUA

PAC que Certificó

LSO1306189R5

Imprimir



TIO MOLCAS

RESTAURANTE

Factura

SERIE:

FOLIO: 6058

FECHA: 9/9/2016 08:33:25

Documento Válido

SAHIRA VILLALOBOS GONZALEZ

VIGS880527ML9 ADOLFO LOPEZ MATEOS No. 35 Centro,
CREEL 33200
BOCOYNA CHIHUAHUA México

Cliente: SERVICIOS DE SALUD DE
CHIHUAHUA
R.F.C.: SSC971029MU9
Domicilio: CALLE TERCERA No. 604
Teléfono:
Ciudad: CHIHUAHUA

Colonia: CENTRO
Estado: CHIHUAHUA

C.P.: 31000
País: México

Lugar de Expedición: ADOLFO LOPEZ MATEOS 35, Centro, 33200, BOCOYNA, CREEL, CHIHUAHUA, México

Cantidad	Unidad	Concepto / Descripción	Valor Unitario	Importe
1.00	No aplica	CONSUMO	80.17	80.17

Importe con letra
NOVENTA Y TRES PESOS 00/100 M.N.
Método de Pago
Efectivo

SUBTOTAL:	80.17
I.V.A.:	12.83
TOTAL:	93.00

COESPRIS
CHIHUAHUA

SECRETARÍA DE SALUD / COFEPRIS
DOCUMENTO PAGADO CON
RECURSOS FEDERALES

FIRMA DE CONFORMIDAD

Este documento es una representación impresa de un CFDI
*Efectos fiscales al pago
PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION
Emitido por:

CONTPAQ i.
Software empresarial fácil y completo



Serie del Certificado del emisor:	00001000000301178121
Folio fiscal:	A075DC77-0B2C-4EC0-B0D6-9CDE95824D2A
No de Serie del Certificado del SAT:	00001000000202864883
Fecha y hora de certificación:	Septiembre 9 2016 - 09:33:35

Sello digital del CFDI

Agctjz0uxqvzA8OPfCcfRfb/yJf35pzIXR7nAW+rRFUr2PizFubDzYMpmU3Ce4Rr8qapoosYUUMBAMaLOGO9EQ
rTt4XlAvxF8dTeui0ElwCbdpdE85zwHXw9+TJYcHRTKKoLVIs8oJncGduUWdEmPGQcIsLjAidVS24dRoCVO8=

Sello del SAT

fEkxlrU+bXXcW2b6hdnelSvls+3nfpNSBGfbLTBR3fWAZgwa8m1NuMsQvGXde4iNYjplnxvlf05QMqe
WSq07ODbgTVa6T+TmP8xusVX0sZxhSdEzmvQKmV03Pd1Uj0+V/1HYlgNbXfJtGkwwrT2lUhd4d1cvkyw
xlb99OelKU=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

|1.0|A075DC77-0B2C-4EC0-B0D6-9CDE95824D2A|2016-09-09T09:33:35|Agctjz0uxqvzA8OPf
CcfRfb/yJf35pzIXR7nAW+rRFUr2PizFubDzYMpmU3Ce4Rr8qapoosYUUMBAMaLOGO9EQrTt4XlAvxF
8dTeui0ElwCbdpdE85zwHXw9+TJYcHRTKKoLVIs8oJncGduUWdEmPGQcIsLjAidVS24dRoCVO8=|0000
0000000202864883||



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
VIGS880527ML9	SAHIRA VILLALOBOS GONZALEZ	SSC971029MU9	SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
Folio Fiscal	Fecha de Expedición	Fecha Certificación SAT	PAC que Certificó
A075DC77-0B2C-4EC0-B0D6-9CDE95824D2A	2016-09-09T08:33:25	2016-09-09T09:33:35	MAS0810247C0
Total del CFDI	Efecto del Comprobante	Estado CFDI	
\$93.00	Ingreso	Vigente	

Imprimir

SECRETARÍA
DE SALUD

SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



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

SSCH
SECRETARÍA DE SALUD

COESPRIS 325 - 16

INFORME DE COMISION:

Entrega de filtros en San Ignacio de
Amaro, Municipio de Bocoyna, Chih.

PERSONAS CON LAS QUE DESARROLLO SU COMISION:

Pobladores locales, gobernador indígena,
responsables de 'Albergues Indígenas'

COMPROMISOS:

Seguimiento

CERTIFICACION DE PERMANENCIA:

Fecha:	7-Sep-2016	8-Sep-2016	9-Sep-2016
Hora de llegada:	Villa Villalobos	Villa Villalobos	Villa Villalobos
Hora de salida:			
Nombre:			
Firma:	S.E.E.CH. ALBERGUE INDIGENA LUIS GUILLERMO BERPLANKER C.T. 08TAG0016Z GONOGUCHI, BOCOYNA, CHIH.	S.E.E.CH. ALBERGUE INDIGENA LUIS GUILLERMO BERPLANKER C.T. 08TAG0016Z GONOGUCHI, BOCOYNA, CHIH.	S.E.E.CH. ALBERGUE INDIGENA LUIS GUILLERMO BERPLANKER C.T. 08TAG0016Z GONOGUCHI, BOCOYNA, CHIH.
Sello:			

Elaboro:

Comisionado

Jorge Humberto Martínez Ruiz

Nombre y firma

calle tercera No. 604, Col. Centro
C.P. 31000 Chihuahua, Chih.
Tel (614) 429-33-00 Ext. 21542

SPP-00005/00

2016, Año de Elisa Griensen Zambrano

Seguro Popular
CHIHUAHUA



Dirección:
Reg. Fed.: SSC971029MU9

Reg. Cámara:

Cta. Estatal:

Código postal:

Cuenta	Nombre	Referencia	Seg.	Parcial	Cargos	Abonos
Póliza de Ingresos número 20933086 correspondiente al 19/Sep/2016 REINTEGRO DE PERSONAL RAMO 12						
1112-00000-00	BANCOS/TESORERIA				3,330.25	
	REINTEGRO DE PERSONA..					
1112-10110-00	0352-7675021 (COESPRIS)R..	996997	2903	3,330.25		
	REINTEGRO DE PERSONA..					
1123-00000-00	DEUDORES DIVERSOS POR ..					3,330.25
	3032 ALFARO VELAZQUEZ..					
1123-08707-00	ALFARO VELAZQUEZ LAURA	C1-313-16	103	216.08		
	3032 ALFARO VELAZQUEZ ..					
1123-00143-00	CARLOS,AGUIRRE/ALEJAN..	C3-312-16	207	1,069.76		
	3011 CARLOS AGUIRRE AL..					
1123-05236-00	CARBAJAL,SANCHEZ/JOSE ..	C3-330-16	207	1.00		
	3046 CARBAJAL SANCHEZ ..					
1123-04116-00	ORTIZ,PORTILLO/JOSE ALO..	C3-307-16	204	4.95		
	3006 ORTIZ PORTILLO JOS..					
1123-04120-00	VEGA,NAVA/ARTURO ENRI..	C3-324-16	207	818.75		
	3044 VEGA NAVA ARTURO ..					
1123-04120-00	VEGA,NAVA/ARTURO ENRI..	C3-308-16	204	4.95		
	3008 VEGA NAVA ARTURO ..					
1123-04120-00	VEGA,NAVA/ARTURO ENRI..	C3-322-16	207	13.00		
	3034 VEGA NAVA ARTURO ..					
1123-08300-00	MARTINEZ PEREZ JORGE H..	C3-325-16	207	1,093.25		
	3045 MARTINEZ PEREZ JO..					
1123-04116-00	ORTIZ,PORTILLO/JOSE ALO..	C3-298-16	207	1.00		
	2990 ORTIZ PORTILLO JOS..					
1123-04116-00	ORTIZ,PORTILLO/JOSE ALO..	C3-311-16	207	0.01		
	3010 ORTIZ PORTILLO JOS..					
1123-05236-00	CARBAJAL,SANCHEZ/JOSE ..	C3-316-16	207	5.00		
	3023 CARBAJAL SANCHEZ ..					
1123-05236-00	CARBAJAL,SANCHEZ/JOSE ..	C3-318-16	207	102.50		
	3030 CARBAJAL SANCHEZ ..					

Total CFD/CFDI:

0.

REINTEGRO DE PERSONAL RAMO 12

3,330.25

3,330.25

Elaboró

Revisó

Autorizó

Origen

Póliza

Ingresos # 20933086
19/Sep/2016

RAMO 12

CTA. DEUDORA	C. COSTO	OFICIO	MONTO	CHEQUE
1123 R12	ALFARO VELAZQUEZ LAURA CRISTINA	C1-313-2016	216.08	3032 103
1123 R12	CARLOS AGUIRRE ALEJANDRA	C3-312-2016	1,069.76	3011 207
1123 R12	CARBAJAL SANCHEZ JOSE ALFREDO	C3-330-2016	1.00	3046 207
1123 R12	ORTIZ PORTILLO JOSE ALONSO	C3-307-2016	4.95	3006 204
1123 R12	VEGA NAVA ARTURO ENRIQUE	C3-324-2016	818.75	3044 207
1123 R12	VEGA NAVA ARTURO ENRIQUE	C3-308-2016	4.95	3008 204
1123 R12	VEGA NAVA ARTURO ENRIQUE	C3-222-2016	13.00	3034 207
1123 R12	MARTINEZ PEREZ JORGE HUMBERTO	C3-325-2016	1,093.25	3045 207
1123 R12	ORTIZ PORTILLO JOSE ALONSO	C3-298-2016	1.00	2990 207
1123 R12	ORTIZ PORTILLO JOSE ALONSO	C3-311-2016	0.01	3010 207
1123 R12	CARBAJAL SANCHEZ JOSE ALFREDO	C3-316-2016	5.00	3023 207
1123 R12	CARBAJAL SANCHEZ JOSE ALFREDO	C3-318-2016	102.50	3030 207

TOTAL.-

3,330.25

4103-4

RECIBIMOS PARA EL IMPORTE DE \$3,330.25

15 SEP 2016

BANCO NACIONAL DE MEXICO S.A.

LOS ARTS. 10., 380. Y 289 DEL C.O.F.C. Y OPERACIONES DE CREDITO EN CASO DE SER TITULOS DE CREDITO

4103-4

4/11/580/13:50409 A 15 DE SEPTIEMBRE DE 2016

DEPOSITO A CHEQUES EN EFECTIVO

SIC: 759 CTA: 7675021

CTE: SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

ALT: 996997

IMPORTE: \$3,330.25

IMPORTE TOTAL: \$3,330.25

FORMA DE PAGO / COBRO

EFFECT. M.N.

IMPORTE TOTAL M.N.: \$3,330.25

*** ESTIMADO CLIENTE ***

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