

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ
SUBDIRECCIÓN: JURISDICCIÓN SANITARIA NO.V
DEPARTAMENTO: PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PROSPERA

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: DRA. CAMILA MAGDALENA VARGAS RIVAS

No: Oficio 002265 FECHA: 30 DE OCTUBRE DEL 2017

PERIODO DE LA COMISIÓN: 23 DE OCTUBRE AL 24 DE OCTUBRE

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	SE ACUDE A LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSÍ PARA ASISTIR AL EVENTO DEL DÍA DEL MÉDICO.

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

DRA. CAMILA MAGDALENA VARGAS RIVAS

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

ING. EDGAR MEDINA TREVIÑO
COORDINADOR ADMINISTRATIVO





TURISTICA DINAMICA DE SAN LUIS, S.A. DE C.V.
J. GUADALUPE TORRES, 158, EL PASEO
SAN LUIS POTOSI, SAN LUIS POTOSI, MEXICO C.P. 78320
R.F.C. TDS1502188XA

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI	Referencia No. FM6023
PROLONGACION CALZADA DE GUADALUPE NO.5850 LOMAS DE LA VIRGEN	Fecha y Hora de Emisión 2017-10-24T08:28:26
SAN LUIS POTOSI, SLP, MEXICO	No. de Certificado 00001000000401446917
C.P. 78380 R.F.C. SSS960912HW9	FOLIO FISCAL
Expedición: SAN LUIS POTOSI, SAN LUIS POTOSI	26D8C5B6-9D44-48C5-AE86-7A25417A3542
	No. de Certificado del SAT 00001000000301751173
	Fecha y Hora de Certificación 2017-10-24T08:28:32

Habitación: 0	Personas: 0	Fecha Entrada: 23/10/2017
Folio Interno: 6023	Tarifa: 0.00	Fecha Salida: 24/10/2017

Fecha	Cant.	Unidad	Descripción	Folio Habit.	P.Unitario	Importe
	1.000	SERVICIO	HOSPEDAJE		440.00	440.00
					Subtotal	440.00
					16% IVA	70.40
					3% ISH	13.20
					Total	523.60



QUINIENTOS VEINTITRES PESOS 60/100 M.N.
Método de Pago: 01-EFECTIVO
Num.Cuenta:
Regimen Fiscal: REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES
HAB 1512 PIEDRAS CINTHIA

OPERADO
CON
FASSA
2017

Sello Digital del CFDI

gQ+nO+aRtzbeVLZPG2TopaE65ahiNO6I/ElpvYT7AF9jwBvchTjxf2eRiAnaYUuY+sVdMq+QSBi2orCqSldjvCworp/V+BYPR4qmGQo0hpuu8fqNRNOoiCfp/Fr86Gxrtzphlob9GKt8VgUnWfp5BOVWAOM9KQcUSQs0b5hK79fhKSSJGuO2VL5U7JOAMeJyTJep6qSGnGMc21uQM6zle5OHbVWgwn31u9JngSPG3a415JnurqnZGmTJgZxqU0FcLTotii5Ou1ZaRndsHdL7W1a4LB+XnmIouc2kB7L50cu0/ZAOdk7TtTssNAXm/ZcbSkmtajV4ChkNkhkKw==

Sello del SAT

F7f8aE9rPli77j9JJMsTpPGOkbrLYOvcpaIvArffN5vy33aVeLUdd6RW8ABCLPnvC227r1bt+huAFs4EXdgXySAadH4tXFVq10NZC5fViQStAmgjl1mDidkgNOCFmur8Ytir9JqdJbsyzKf2fLhYmUNVJs1ESIS/eRkXCnfp8qc=



Cadena Original del Complemento de Certificación digital del SAT

||1.0|26D8C5B6-9D44-48C5-AE86-7A25417A3542|2017-10-24T08:28:32|gQ+nO+aRtzbeVLZPG2TopaE65ahiNO6I/ElpvYT7AF9jwBvchTjxf2eRiAnaYUuY+sVdMq+QSBi2orCqSldjvCworp/V+BYPR4qmGQo0hpuu8fqNRNOoiCfp/Fr86Gxrtzphlob9GKt8VgUnWfp5BOVWAOM9KQcUSQs0b5hK79fhKSSJGuO2VL5U7JOAMeJyTJep6qSGnGMc21uQM6zle5OHbVWgwn31u9JngSPG3a415JnurqnZGmTJgZxqU0FcLTotii5Ou1ZaRndsHdL7W1a4LB+XnmIouc2kB7L50cu0/ZAOdk7TtTssNAXm/ZcbSkmtajV4ChkNkhkKw==|00001000000301751173||

Pago en una sola exhibición

"Este documento es una representación impresa de un CFDI"

RECIBI DE CONFORMIDAD
FIRMA <i>[Signature]</i>
NOMBRE <i>COMILA HOSPEDAJE</i>
CARGO <i>MEDICO GENERAL</i>
USO <i>HOSPEDAJE</i>
DEPTO. <i>PAUCA XIUDL</i>

ING. Edgar Medina Treviño
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

Dr. Francisco Adrián Castillo Morales
JEFE JURISDICCIÓN SANITARIA No. V