



TESORERIA MUNICIPAL
MOROLEON, GTO.

Nº 45024 A

25/11/2021 11:00:2021

REQUISICION

Departamento Solicitante

PRESIDENCIA.

Aplicación

4411 GASTOS RELACIONADOS CON ACTIVIDADES CUL.

Proveedor

MA JESUS ALVAREZ HERNANDEZ

Fecha

23/11/2021

Cantidad	Concepto	Importe
	APOYO PARA MA JESUS ALVAREZ HERNANDEZ PARA COMPRAR UN MEDICAMENTO QUE NECESITA Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS ECONOMICOS PARA SOLVENTAR EL PAGO	\$582.00

C. ALMA DENISSE S. B.
PRESIDENTA MUNICIPAL.

L.D.G. MYRNA ANASTASIA Z. M.
OFICIAL MAYOR.

Autoriza

Fecha de Pago

ATENTAMENTE;

Ma Jesús Álvarez Hernández
C. Ma Jesús Álvarez Hernández

C. ALMA DENISSE SANCHEZ BARRAGAN

PRESIDENTA MUNICIPAL DE MOROLEÓN GTO.

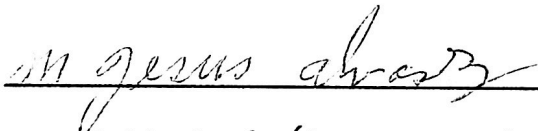
PRESIDENTA.

Moroleón, Gto. A 22 de Noviembre de 2021.

Asunto: petición de apoyo

La que suscribe C. Ma Jesús Álvarez Hernández, me dirijo a usted con la intención de solicitarle para comprar el siguiente medicamento ya que no cuento con los recursos económicos para comprarlos, es por ello que acudo la intención de recibir su apoyo.

ATENTAMENTE;

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Ma Jesus Alvarez', is written over a horizontal line.

C. Ma Jesús Álvarez Hernández

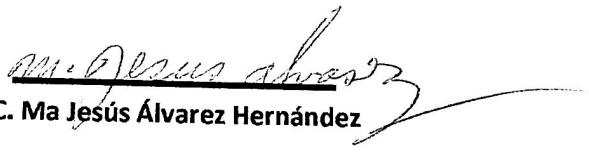
C. ALMA DENISSE SANCHEZ BARRAGAN
PRESIDENTA MUNICIPAL DE MOROLEON GTO.
PRESIDENTA.

ASUNTO: AGRADECIMIENTO

El que suscribe **C. Ma Jesús Álvarez Hernández**, le agradezco el apoyo brindado para medicamento con fundamento en el artículo 67, Párrafo III DE LA LEY DE CONTABILIDAD para autorizar se publique mi Nombre, Domicilio, CURP y el monto del apoyo que estoy recibiendo por parte de la Presidencia Municipal de Moroleón, Guanajuato, por la cantidad de \$582.00 (QUINIENTOS OCHETA Y DOS PESOS 00/M.N.).

ATENTAMENTE

23 de noviembre de 2021


C. Ma Jesús Álvarez Hernández



Instituto de Seguridad Social del Estado de Guanajuato

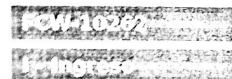
RFC: ISS771016B96

Régimen Fiscal: 603 Personas Morales con fines no Lucrativos

Lugar de Expedición: 38800

Serie/Folio:

Tipo de Comprobante:



Fecha y hora de emisión: 2021-11-23T11:31:05
No. Certificado: 00001000000505290775
UUID del Timbrado: EB73B681-94C4-439F-BE27-1975D0335DF8
Fecha del Timbrado: 2021-11-23T11:31:09

RFC: MM0850101AJ3

Uso CFDI: G03 - Gastos en general

CLAVE DE PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE
51142000	1.0	H87	SYDOLIL 1/50/400 MG C/36 TABS	\$582.00	\$582.00			\$582.00	002 - IVA	0.000000	\$0.00



Folio Fiscal: EB73B681-94C4-439F-BE27-1975D0335DF8 Fecha de Certificación: 2021-11-23T11:31:09 No. de certificado SAT: 00001000000503270882
Sello del CFDI:
qEAGPz7Y39GKWnyuEiyAJWRCSA4ekFvCzIRfApXbDpmZHyWSHzJIQd+J5syKwjp4/+EramEdFuzIZrwnytSMIEGDTHM/6z6lxJ2/gPH9MoYn3lvqfJ9ga4zkw65cE9o0Yjw/
mrYzPA4ASwdLQKYHZoldxXIEJKoWT41k3rQ6P71OyNf4/LM27LsF3KW/Wdb8oaMi0dbSu2GIDV3hLxIs3WLDHFSfjWcR7MfQesqTuwbLA9Fy7g4C3HLusMTE1Tumast4d
4SnBcJT476inBE4695TnSchVq6KhaFxVB9kkpPVIKEHkT+2NvoK7u/xOePhljQOdo6jcV0xXD1Os9g==
Sello del SAT:
QbdzG8xJxal2cl0F7IzhS4+aRcXXh1sLU+4haLoXnsBRI2C1wjqrjnmPXN9r8aUtWejDZKjmbCzg0nePR0xvo5vkslEro1KtGI5mdUmSq2WCLvUr0f3y5i99LvsqMNRm8RWTe
Rf+2oTAQb5y6kEFQMj4TMnFbB7Rj87RrKa2jvKZH06+xPhn7GOGECj9Is3iZl8KtNiiipwKmuDra9g4ROQRfVLfcvQPZaElQnvp4hZ0xDGwVL3YAvcaiGGuChEkeztLtwxuUG
mFrUDLuMYeLwaoCAxTcYoYnIE3JT49qYYOBD6Qfm65oiiGxvn+w+yGtdZUXwuZy+obejuOwrg==
Cadena original del complemento de certificación del SAT:
[1.1]EB73B681-94C4-439F-BE27-1975D0335DF8|2021-11-23T11:31:09|TLE011122SC2|qEAGPz7Y39GKWnyuEiyAJWRCSA4ekFvCzIRfApXbDpmZHyWSHzJIQ
d+J5syKwjp4/+EramEdFuzIZrwnytSMIEGDTHM/6z6lxJ2/gPH9MoYn3lvqfJ9ga4zkw65cE9o0Yjw/mrYzPA4ASwdLQKYHZoldxXIEJKoWT41k3rQ6P71OyNf4/LM27LsF3KW/
Wdb8oaMi0dbSu2GIDV3hLxIs3WLDHFSfjWcR7MfQesqTuwbLA9Fy7g4C3HLusMTE1Tumast4d4SnBcJT476inBE4695TnSchVq6KhaFxVB9kkpPVIKEHkT+2NvoK7u/xOe
PhljQOdo6jcV0xXD1Os9g==[00001000000503270882]

Moneda: MXN

Forma de pago: 01 - Efectivo

Método de pago: PUE - Pago en una sola exhibición

SUBTOTAL	\$	582.00
IMPUESTOS TRASLADADOS	\$	0.00
TOTAL	\$	582.00

Versión de CFDI: 3.3

Total con letra: quinientos ochenta y dos 00/100

Farmacias-Estacionamientos



Maria Javi Alvarado Hernandez 01249
Nombre del Paciente: Fecha



EDAD: 76 años
T.A.:
F.C.:
F.R.:
TEMP.:
PESO:
TALLA:
INDICE MASA CORPORAL
CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL
ALERGIAS: NO
I.D.: Nigra

SYDNEY (Ego) (Cabeza) (Pecho) (Brazos) (Piernas)
Tórax: normal
Auscultación: normal
Frecuencia cardíaca: 36 (P.E.)
Frecuencia respiratoria: 16
Temperatura: 36.5
Peso: 55 kg
Talla: 1.65 m
Indice de masa corporal: 20.3
Circunferencia abdominal: 85 cm
Alergias: NO
I.D.: Nigra

19-11-21



FAVOR DE PRESENTAR ESTA RECETA EN SU PROXIMA CITA QUE SERA: ORIGINAL Firma:

\$618.-

MUNICIPAL DE AGUA POTABLE ANTARILLADO DE MOROLEÓN

57 10 41 Y 457 16 89,
6, MOROLEÓN, GTO.

1374227

HORARIO DE PAGO
De 8:00 a.m.
a 2:00 p.m.
DE LUNES A VIERNES

027 REPARTO 6861
AN LORENZO

O y ACAMBARO

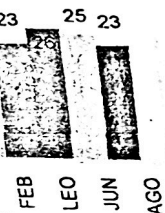
DETALLES DEL CONSUMO

PERIODO DE CONSUMO	FECHA ULTIMO PAGO	BIMESTRES DE REZAGO	ANOMALIA
Bim	13/09/2021	0	
VENCIMIENTO		26/11/2021	
BIMESTRE FACTURADO		6	
TARIFA DOMESTICA		MEDIDOR S420680E	
GIRO		Casa habitacion	
PERIODO DE LECTURA		10/08/2021-08/10/2021	
LECTURA ANTERIOR	LECTURA ACTUAL	CONSUMO	
734	750	16	

ES ANTERIORES

Importe
254
389
322
375
358
325

DE CONSUMO



DETALLES DE FACTURACION

Aqua 175.16
Alcantarillado 93.03
Trat. de aguas 28.03
Reduccion (0.31)

CELULAR DEL SUR S.A. DE C.V. 175.16
MORELOS # 28-A MOROLEÓN, GTO. 93.03
TEL: (445) 45 8 - 33 - 99 28.03
(0.31)

08 NOV. 2021

IVA

CON FUNDAMENTO EN EL ART. 14 DE LA LEY DE INGRESOS MUNICIPAL

TOTAL A PAGAR \$ \$248.00

Pago válido sólo con la certificación de la máquina registradora o sello oficial y firma del cajero.

al en los artículos 14 fracciones I incisos a), b), c),
o de Ley de Ingresos Municipal para Moreleon Gto.,
2021 y artículo 1ro. de Ley del Impuesto al Valor
Agregado 2021.

31-02-8-54-544



MEXICANOS
DE LA CLAVE ÚNICA
REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD

Clave:
AAHJ450608MGTLRS02

Nombre:
MA. JESUS ALVAREZ HERNANDEZ



Fecha de inscripción
07/11/2006

Folio
128490326

Entidad de registro
GUANAJUATO

MEXICO

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
ALVAREZ
HERNANDEZ
MA. JESUS

SEXO M



DOMICILIO
C. LEON 400 15
COL. CURUMBATIO 38800
MOROLEON, GTO.

CLAVE DE ELECTOR ALHFMAM5060811M200

CURP
AAHJ450008MGT1RS02

AÑO DE REGISTRO

2006 02

FECHA DE NACIMIENTO

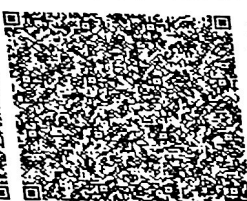
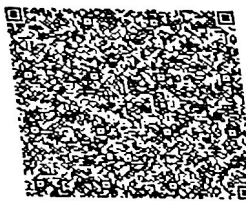
08/06/1945

SECCIÓN
1883

VIGENCIA
2019-2029



INE



C002561

ENCARGADO DE LA EMISIÓN DE LA
CREDENCIAL ELECTORAL
SECRETARÍA EJECUTIVA DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

ID MEX2000922889<<1883075211275
4506083M2912316MEX<02<<20938<6
ALVAREZ<HERNANDEZ<<MA<JESUS<<<