

MUNICIPIO DE ALLENDE NUEVO LEON

R.F.C.: MAN850101BF6

Póliza

Fecha: 26/08/2020

Página: 1

Tipo - Folio: Egreso - 132

Fecha: 26/08/2020

Concepto de la póliza: SALMA MARTINEZ SALAZAR F.2020A, USO DIARIO DEL PERSONAL POR CONTIGENCIA DEL COVID 19

Cuenta / Centro	Nombre de la Cuenta / Centro Concepto del Movimiento	Referencia Propio	Cargo	Abono
2.1.1.2.1.0797	SALMA MARTINEZ SALAZAR Cuenta por Pagar 4530, FAC-2020A	1004530	8,752.20	
1.1.1.2.1.1021	BANORTE NORMAL 2018-2021 CTA 1032829904 SALMA MARTINEZ SALAZAR (Proy-140)	1004530		8,752.20
			8,752.20	8,752.20

Estatus:

Integrada

Registro: 26/08/2020

ANA ELIZABETH SILVA GARZA

Integración: 26/08/2020

ANA ELIZABETH SILVA GARZA

Cancelación:



Imprimir

Cerrar

Transferencias a Cuentas de Terceros Banorte / Ixe

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

26/08/2020 13:08

Cuenta/ CLABE Ordenante	1032829904
Nombre del Ordenante	MUNICIPIO DE ALLENDE NL
RFC Ordenante	MAN850101BF6
Moneda	MXP
ID Tercero	SALMA
Nombre del Beneficiario	SALMA MARTINEZ SALAZAR
Cuenta/ CLABE Beneficiario	1018061717
Titular de la Cuenta	MUNICIPIO DE ALLENDE NL
RFC Beneficiario	MASS930624CG4
Importe a Transferir	\$8,752.20
IVA	\$0.00
Fecha Aplicación	26/08/2020
Número de Referencia	132
Propósito de la Transferencia	PAGO FAC 2020
Clave de Rastreo	11666
Confirmación	OK. OPERACION EFECTUADA
Comisión	\$3.00
IVA Comisión	\$0.48
Capturó	RAMON CAVAZOS
Fecha Captura	26/08/2020 01:10:01 p. m.
Ejecutó	RAMON CAVAZOS
Fecha de Ejecución	26/08/2020 01:11:19 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

MUNICIPIO DE ALLENDE NUEVO LEON

OC 2517

para su analisis 11-Ago 20

REQUISICIÓN

DATOS DEL SOLICITANTE

PROYECTO	140 BOMBEROS Y PROTECCION CIVIL PROGRAMAS INSTITUCIONALES	No. REQUISICIÓN	3488
CENTRO DEL PROYECTO	102 BOMBEROS Y PROTECCION	FECHA ELABORACIÓN	10/Ago/2020
RUBRO	Programas Institucionales	TIPO REQUISICIÓN	General
RESPONSABLE DEL PROYECTO	VICTOR FIDEL FLORES SILVA	CENTRO DEL CARGO	102 BOMBEROS Y
JUSTIFICACION	USO DIARIO DEL PERSONAL POR CONTIGENCIA DEL COVID 19	ESTATUS	Autorizada Centro
		FECHA DE ENTREGA	10/Ago/2020
		ORIGEN DEL RECURSO	recurso fiscal no etiquetado

CANTIDAD	UNIDAD	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	SUBTOTAL
----------	--------	--------	-------------	----------

Centro: 102-BOMBEROS Y PROTECCION

1,500.00	PIEZA		(PROGRAMA COVID 2019); 1500 CUBRE BOCAS	8,752.20
			TOTAL	8,752.20

MUNICIPIO DE ALLENDE, N.L.
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
ADMINISTRACION
2018 11 AGO 2020 2021
RECIBIDO
 SOLICITANTE

IMPORTANTE

PARA EVITAR CUALQUIER RETRASO EN EL TRÁMITE, ASEGÚRESE DE QUE ESTA SOLICITUD CUMPLA CON TODA LA INFORMACIÓN REQUERIDA Y CORRECTA.

PROVEEDOR SUGERIDO (OPCIONAL)

PROVEEDOR	
TELÉFONO	

FIRMA SOLICITANTE

Firmado Electronicamente por BRENDA PAOLA SANTILLAN RODRIGUEZ
 193iXWStIzESFxNbzI56keSaNOknKiFz57z0cfWbd1kzKc93ULZ10jZId7AwUba

BRENDA PAOLA SANTILLAN RODRIGUEZ

PARA USO EXCLUSIVO DE DEPARTAMENTO DE COMPRAS

FIRMA AUTORIZACIÓN

ORDEN DE COMPRA

PROVEEDOR	SALMA MARTINEZ SALAZAR
DIRECCIÓN	
CIUDAD	
TELÉFONOS	
ATENCIÓN	
No. PROVEEDOR GOB. EDO	
VIGENCIA No. PROVEEDOR	

No. ORDEN DE COMPRA	2517
FECHA COLOCACION	
SOLICITANTE	BRENDA PAOLA SANTILLAN RODRIGUEZ
REQUISICIÓN	3488
COMPRADOR	JUAN ALFONSO GUERRA GONZALEZ
FECHA DE ENTREGA	13/08/2020
CONDICIONES	30 días
ESTATUS	Colocada

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	P. UNITARIO	IMPORTE
1500	CUBRE BOCAS	PIEZA	1,500.00	\$5.03	\$7,545.00

DATOS FACTURACIÓN

FACTURAR A	MUNICIPIO DE ALLENDE NUEVO LEON
DIRECCIÓN	JUAREZ 200 CENTRO, ALLENDE, NUEVO LEON
R.F.C.	MAN850101BF6
CORREO	
SITIO ENTREGA	PROVEEDOR
PROYECTO	BOMBEROS Y PROTECCION CIVIL PROGRAMAS INSTITUCIONALES

SUB-TOTAL	\$7,545.00
DESCUENTO	\$0.00
SUB-TOTAL	\$7,545.00
I.V.A	\$1,207.20
TOTAL	\$8,752.20

PARA USO EXCLUSIVO DE DEPARTAMENTO DE COMPRAS

FECHA GENERACIÓN O.C.	13/08/2020
FECHA SOLICITUD AUTORIZACIÓN	
FECHA COLOCACIÓN	20/08/2020



FIRMA AUTORIZACIÓN

Firmado Electronicamente por SERGIO JAVIER ROJAS CAVAZOS WWLhHlv47VS+0dOSR3BISsG8idgqBnrTNO7M12Mks0vr9jna THr5YnR6tcvYS9JaDPw6aqA0rAWddC1X3YVeg==
SERGIO JAVIER ROJAS CAVAZOS

FOLIO DE RECEPCIÓN

MUNICIPIO DE ALLENDE
NUEVO LEON

PROYECTO	140	BOMBEROS Y PROTECCION CIVIL PROGRAMAS INSTITUCIONALES
RUBRO	Programas Institucionales	

PROVEEDOR	SALMA MARTINEZ SALAZAR	
DIRECCIÓN		
CIUDAD		
TELÉFONOS		
ATN		

RECEPCIÓN	2508
FECHA RECEPCIÓN	21/Agosto/2020
DOCUMENTO	2020A
ORDEN COMPRA	2517
FECHA COLOCACION	20/Agosto/2020
ESTATUS	Recepcion Total
SOLICITÓ	BRENDA PAOLA SANTILLAN RODRIGUEZ
REQUISICIÓN	3488
RESPONSABLE DEL PROYECTO	BRENDA PAOLA SANTILLAN RODRIGUEZ
ORIGEN RECURSO	recurso fiscal no etiquetado

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	P. UNITARIO	IMPORTE
	1500 CUBRE BOCAS	PIEZA	1,500.00	5.03	7,545.00

Comentarios:

RECIBIÓ	Firmado Electronicamente por WENDY JENIFER ALMAGUER GARZA phW2/6s2krpzToCDI39B58OhHZnJljww6p1c/4OsEqKT4J 2E8AS6mFVap+ZDOxFGNBqVnpKzAdIUhsGNO9Ud8w= =
---------	--

FOLIO FISCAL

12C50FAA-5AAC-4382-847D-6750522BE00F

SUBTOTAL	7,545.00
DESCUENTO	0.00
SUBTOTAL	7,545.00
I.V.A.	1,207.20
TOTAL	8,752.20

SALMA MARTINEZ SALAZAR

RFC emisor: MASS930624CG4
Nombre emisor: SALMA MARTINEZ SALAZAR
Folio: 2020
RFC receptor: MAN850101BF6
Nombre receptor: MUNICIPIO DE ALLENDE NL
Uso CFDI: Gastos en general

Folio fiscal: 12C50FAA-5AAC-4382-847D-6750522BE
No. de serie del CSD: 00001000000411165055
Serie: A
Código postal, fecha y hora de emisión: 67350 2020-08-14 11:57:04
Efecto de comprobante: Ingreso
Régimen fiscal: Incorporación Fiscal

Conceptos

Clave del producto y/o servicio	No. Identificación	Cantidad	Clave de unidad	Unidad	Valor unitario	Importe	Descuento	No. de pedimento	No. de cuenta p	
42131606		1500	E48	PRODUCTO	5.03	7545.00				
Descripción	MASCARAS QUIRURGICAS CUBREBOCAS				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	7545.00	Tasa	16.0000%	120

Moneda: Peso Mexicano
Forma de pago: Transferencia electrónica de fondos (incluye SPEI)
Método de pago: Pago en una sola exhibición
Condiciones de pago: CONTADO

Subtotal \$ 7,545
Impuestos Traslados IVA 16.0000% \$ 1,207
Total \$ 8,752

Sello digital del CFDI:

DL0NgPLAaizIYwA8mQa3T85kq0u6SorZGjFAoVnE6cfGSGBwTq/tVG7+1hNcZmi68+EWLnENHdEX7FuOen+J+AO+rPYXUVtAWf1A5wnilU6tzYq8QazR2wsGfs4APV8LgnrQuKcbH1E9MqFqUFHhmm11uBWBIM1L2NWvzhpK9VreCC3c3yCxl/lkJKtZGvwk5PtZSjhJkdWmfzgoATG02CSNP2CV0xY8n01+i1rt6cf2eGu9YoqxLImny02xrzo21V1VgXVa/M/yBMFqsHuwCcVZ'hps4o+NDf9YpvYDyJqFotu7agUVNDYkLTDI8CzcUhevMqEJH3R4obD0A==

Sello digital del SAT:

b1AgltumrffFq2KFvvpmdKCK5jtA3/+72WDQF1XKLlGDF44tWctlecjkdDafPgWRKZMcdot2JDIUo+7QHsBJ3Z9/8zETK1zG5X1XK4RrHcajFhPh0TTCDG0r/uQUm3i2RLPE4LCDPRRaECIPAPcsyPAh+obnccsOaSOAghHQIjtczyexP3JAUzIneHZAjskKJF5cmZjpfk2ZUWop0vgq0KTG//sbnS2LwxrESEXRyevde+H1XDicEu+fznbPbEMtPrL3wf72fSWRnyjHYEFLQ5ErPwFb+G5cS+A4mRv6YNIfkSc7gvRXOqwpatlCaTW9r3OAINdqEK4Hnw==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|12C50FAA-5AAC-4382-847D-6750522BE00F|2020-08-14T11:58:41|SAT970701NN3|DL0NgPLAaizIYwA8mQa3T85kq0u6SorZGjFAoVnE6cfGwTq/tVG7+1hNcZmi68+EWLnENHdEX7FuOen+J+AO+rPYXUVtAWf1A5wnilU6tzYq8QazR2wsGfs4APV8LgnrQuKcbH18ECs9MqFqUFHhmm11uBV1L2NWvzhpK9VreCC3c3yCxl/lkJKtZGvwk5PtZSjhJkdWmfzgoATG02CSNP2CV0xY8n01+i1rt6cf2eGu9YoqxLImny02xrzo21V1VgXVa/M/yBMFqsHuwZTMwhps4o+NDf9YpvYDyJqFotu7agUVNDYkLTDI8CzcUhevMqEJH3R4obD0A==|[00001000000504465028]|

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 **Fecha y hora de certificación:** 2020-08-14 11:58:41
No. de serie del certificado SAT 00001000000504465028



(Handwritten signature in green ink)

(Handwritten signature in blue ink)





MUNICIPIO DE ALLENDE NUEVO LEON

R.F.C.: MAN850101BF6

Fecha: 26/08/2020

Póliza

Página: 1

Tipo - Folio: Diario - 217

Fecha: 26/08/2020

Concepto de la póliza: SALMA MARTINEZ SALAZAR F.2020A [O.R.:101 - recurso fiscal no etiquetado], USO DIARIO DEL PERSONAL POR CONTIGENCIA DEL COVID 19

Cuenta / Centro	Nombre de la Cuenta / Centro Concepto del Movimiento	Referencia Propio	Cargo	Abono
5.2.4.1.1.0021/102	PROGRAMA COVID 2019/BOMBEROS Y PROTECCION	CxP-4530	8,752.20	
2.1.1.2.1.0797	SALMA MARTINEZ SALAZAR	CxP-4530		8,752.20
			8,752.20	8,752.20

Estatus:

Integrada

Registro: 26/08/2020

ANA ELIZABETH SILVA GARZA

Integración: 26/08/2020

ANA ELIZABETH SILVA GARZA

Cancelación:

MUNICIPIO DE ALLENDE NUEVO LEON

R.F.C.: MAN850101BF6

Póliza

Fecha: 26/08/2020

Página: 1

Tipo - Folio: Egr Ejerc - 261

Fecha: 26/08/2020

Concepto de la póliza: EJERCIDO para Cuenta por Pagar 4530

Cuenta / Centro	Nombre de la Cuenta / Centro Concepto del Movimiento	Referencia Propio	Cargo	Abono
8.2.5.0.0.0000/102	PRESUPUESTO DE EGRESOS DEVENGADO/BOMBEROS Y PROTECCION SALMA MARTINEZ SALAZAR	CPP-4530 Cpr-547		8,752.20
8.2.6.0.0.0000/102	PRESUPUESTO DE EGRESOS EJERCIDO/BOMBEROS Y PROTECCION SALMA MARTINEZ SALAZAR	CPP-4530 Cpr-547	8,752.20	
			8,752.20	8,752.20

Estatus:

Integrada

Registro: 26/08/2020

ANA ELIZABETH SILVA GARZA

Integración: 26/08/2020

ANA ELIZABETH SILVA GARZA

Cancelación: