

MUNICIPIO DE ALLENDE NUEVO LEON

R.F.C.: MAN850101BF6

Póliza

Fecha: 10/06/2020

Página: 1

Tipo - Folio: Egreso - 52

Fecha: 10/06/2020

Concepto de la póliza: SALMA MARTINEZ SALAZAR F.602, Complemento de kits sanitizantes

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 3712, FAC-602	1003712	5,834.80	
1.1.1.2.1.1021	BANORTE NORMAL 2018-2021 CTA 1032829904 SALMA MARTINEZ SALAZAR (Proy-136)	1003712		5,834.80
			5,834.80	5,834.80

Estatus:

Integrada

Registro: 10/06/2020

JUAN RAMON CAVAZOS HERNANDEZ

Integración: 10/06/2020

JUAN RAMON CAVAZOS HERNANDEZ

Cancelación:



Imprimir

Cerrar

Transferencias a Cuentas de Terceros Banorte / Ixe

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

10/06/2020 15:14

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	\$5,834.80
IVA	\$0.00
Fecha Aplicación	10/06/2020
Número de Referencia	10062020
Propósito de la Transferencia	CUBRE BOCAS Y MASCARAS QUIRURGICAS
Clave de Rastreo	10003
Confirmación	OK. OPERACION EFECTUADA
Comisión	\$3.00
IVA Comisión	\$0.48
Capturó	LIDIA ESCAMILLA DE LEON
Fecha Captura	10/06/2020 03:12:47 p. m.
Ejecutó	LIDIA ESCAMILLA DE LEON
Fecha de Ejecución	10/06/2020 03:14:39 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 # 1742

REQUISICIÓN

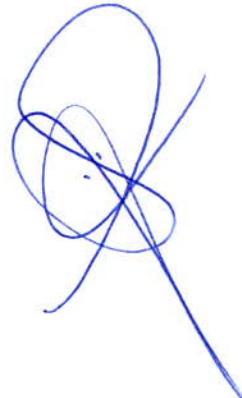

DATOS DEL SOLICITANTE

PROYECTO	136 DIRECCION DE DESARROLLO ECONOMICO PROGRAMAS INSTITUCIONALES	No. REQUISICIÓN	2501
CENTRO DEL PROYECTO	991 DIRECCION DE DESARROLLO ECONOMICO	FECHA ELABORACIÓN	2/Jun/2020
RUBRO	Programas Institucionales	TIPO REQUISICIÓN	Asignacion Directa
RESPONSABLE DEL PROYECTO	LETICIA GARZA MEZA	CENTRO DEL CARGO	991 DIRECCION DE
JUSTIFICACION	Complemento de kits sanitizantes	ESTATUS	Autorizada Admon
		FECHA DE ENTREGA	2/Jun/2020
		ORIGEN DEL RECURSO	recurso fiscal no etiquetado

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

Centro: 991-DIRECCION DE DESARROLLO ECONOMICO

1,000.00	PIEZA		(PROGRAMA COVID 2019); Cubrebocas para complementar kits sanitizantes	5,834.80
TOTAL				5,834.80

IMPORTANTE

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

PROVEEDOR	SALMA MARTINEZ SALAZAR
-----------	------------------------

FIRMA SOLICITANTE

Firmado Electronicamente por LETICIA GARZA MEZA
0fMr44ytESXfnztBZVVlit+dPP/fo0aEchknUrzp6OVDfkMvV/4WnqKstByq3cc

LETICIA GARZA MEZA

PARA USO EXCLUSIVO DE DEPARTAMENTO DE COMPRAS

FECHA AUTORIZACIÓN RESP. PROYECTO	2/Jun/2020

FIRMA AUTORIZACIÓN

Firmado Electronicamente por LETICIA GARZA MEZA
0fMr44ytESXfnztBZVVlivNNik/Z99D8y3peD8hByAjPGMVr8ljdbuHAb5i8JrGL79y+Yft2x
Z1bhs2CKYUhxg==

LETICIA GARZA MEZA

ORDEN DE COMPRA

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

No. ORDEN DE COMPRA	1742
FECHA COLOCACION	
SOLICITANTE	LETICIA GARZA MEZA
REQUISICIÓN	2501
COMPRADOR	JUAN ALFONSO GUERRA GONZALEZ
FECHA DE ENTREGA	02/06/2020
CONDICIONES	30 dias
ESTATUS	Autorizada

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	P. UNITARIO	IMPORTE
	Cubrebocas para complementar kits sanitizantes	PIEZA	1,000.00	\$5.03	\$5,030.00

DATOS FACTURACIÓN

FACTURAR A	MUNICIPIO DE ALLENDE NUEVO LEON
DIRECCIÓN	JUAREZ 200 CENTRO, ALLENDE, NUEVO LEON
R.F.C.	MAN850101BF6
CORREO	
SITIO ENTREGA	Edificio Administrativo, Allende Nuevo Leon
PROYECTO	DIRECCION DE DESARROLLO ECONOMICO PROGRAMAS INSTITUCIONALES

SUB-TOTAL	\$5,030.00
DESCUENTO	\$0.00
SUB-TOTAL	\$5,030.00
I.V.A	\$804.80
TOTAL	\$5,834.80

PARA USO EXCLUSIVO DE DEPARTAMENTO DE COMPRAS

FECHA GENERACIÓN O.C.	02/06/2020
FECHA SOLICITUD AUTORIZACIÓN	
FECHA COLOCACIÓN	

FIRMA AUTORIZACIÓN

Firmado Electronicamente por SERGIO JAVIER ROJAS CAVAZOS 99izTsjCH3JwEOfK06n6drh9a+92BGX1c78PeD3WlrFS9p8P 8L7L3BLGRwAzvAFqZ5jD96NZ9Upsfaq0N2O0g==
SERGIO JAVIER ROJAS CAVAZOS

FOLIO DE RECEPCIÓN

MUNICIPIO DE ALLENDE
NUEVO LEON

para su analisis 8-06-20

PROYECTO	136	DIRECCION DE DESARROLLO ECONOMICO PROGRAMAS INSTITUCIONALES
RUBRO	Programas Institucionales	

PROVEEDOR	SALMA MARTINEZ SALAZAR	
DIRECCIÓN		
CIUDAD		
TELÉFONOS		
ATN		

RECEPCIÓN	1654
FECHA RECEPCIÓN	2/Junio/2020
DOCUMENTO	602
ORDEN COMPRA	1742
FECHA COLOCACION	2/Junio/2020
ESTATUS	Recepcion Total
SOLICITÓ	LETICIA GARZA MEZA
REQUISICIÓN	2501
RESPONSABLE DEL PROYECTO	LETICIA GARZA MEZA
ORIGEN RECURSO	recurso fiscal no etiquetado

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	P. UNITARIO	IMPORTE
	Cubre bocas para complementar kits sanitizantes	PIEZA	1,000.00	5.03	5,030.00

Comentarios:

SUBTOTAL	5,030.00
DESCUENTO	0.00
SUBTOTAL	5,030.00
I.V.A.	804.80
TOTAL	5,834.80

RECIBIÓ	Firmado Electronicamente por JUAN ALFONSO GUERRA GONZALEZ gKdMnidVuXCdviW+MtZDkMG1jO/T6Cq1Re87nPP6K+XI 1VAkYiFM4sCX2whWk5nHytPuv5XgR4VasA3xWfT7HA= =
---------	--

FOLIO FISCAL

1D9184BD-358F-4342-B924-D79DF6D39778

SALMA MARTINEZ SALAZAR

RFC emisor: MASS930624CG4
Nombre emisor: SALMA MARTINEZ SALAZAR
Folio: 602
RFC receptor: MAN850101BF6
Nombre receptor: MUNICIPIO DE ALLENDE NL
Uso CFDI: Gastos en general

Folio fiscal: 1D9184BD-358F-4342-B924-D79DF6D39778
No. de serie del CSD: 00001000000411165055
Serie: A
Código postal, fecha y hora de emisión: 67350 2020-06-02 10:15:34
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 predial	
42131606		1000	E48	E48	5.03	5030.00				
Descripción	MASCARAS QUIRURGICAS, CUBREBOCAS				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	5030.00	Tasa	16.0000%	804.80

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 \$ 5,030.00
Impuestos Traslados IVA 16.0000% \$ 804.80
Total \$ 5,834.80

Sello digital del CFDI:

UvObTx20Pz7LrBlT+si+/hhTsPscTQiJOERq4b6gZMCNSUyGEOnAjyIvGpM6CazP7aQy+Edno5OovwnH6zK08jFbQZDLY76UgoC4Ph9ZBTHf2K1xh229MH9kh3JDdUam0MwU/clO3FbtU977z62k8HS14gB9seikLgHKZxk4JhU8yPOaqk8rZ+oKtStrriNerf7zmCLKegTYXU7qwfZs7jtYQdWRWuJ/bqfHpwyyv3aSatRBO1gYBISYozYT0bMZEu4XKTOJSsl32uNSjO5kAf79PLQ0d763j8lvRMmasdVwmJrbiMISkEbHSTRg3D5z14A0qyKyAaalRQAxTnb1DQ==

Sello digital del SAT:

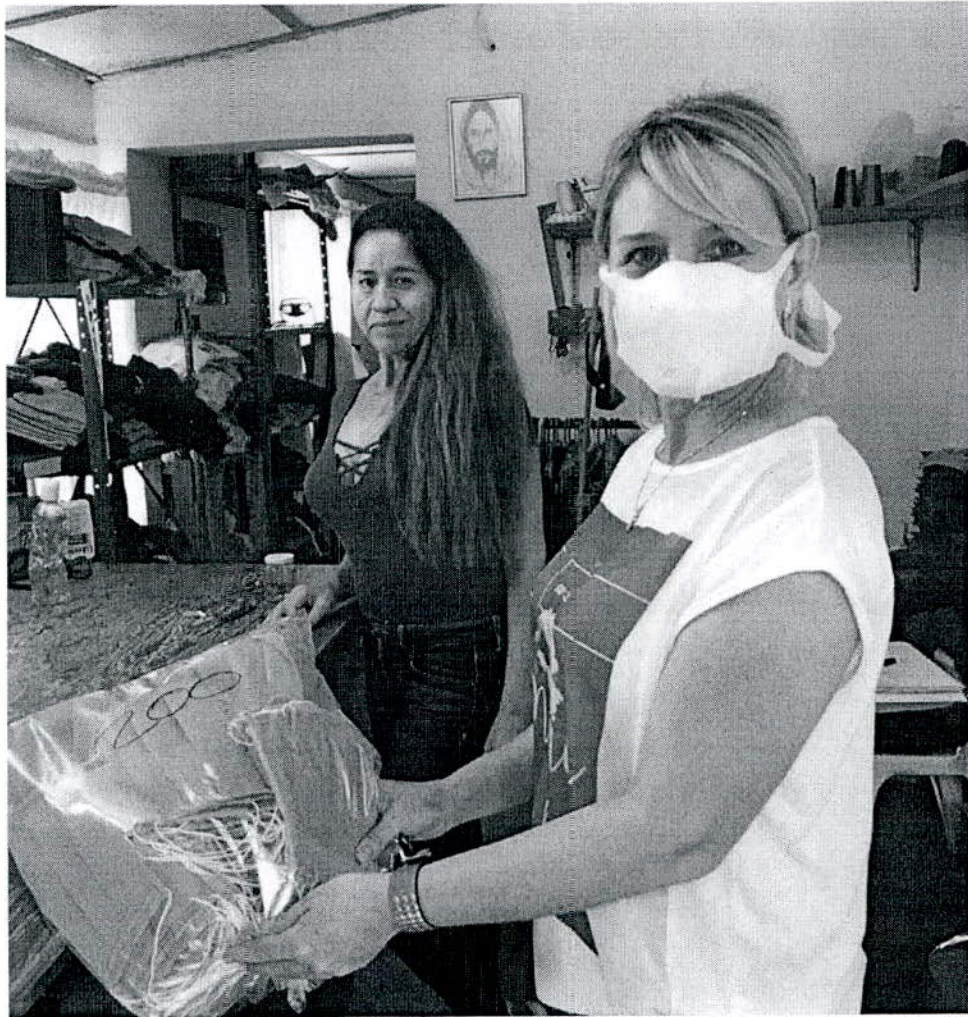
BzXftKLEAjrsy9KmOazSk4MGLT+BeaXv3PYQBxNzwYMH105P0E2Z5tSPeXRuNdW9wtXSqjAZK4WFUcMUGDz3iQTOoQ/Yjer1+k6gC1Zy2tpJtrJvPnRUXc190X9yk2Oa7uWSbu4ZLSCd+3wFyZqz4ETROK3Q7b5zr84srqeHT4XPnRdEsC5VmCcdjAeuJVD7L1gB1IPn0374afstOfH+jhpBYO5y0Lnp21eio8gKeh1rweUdUjqM9lqohbTxxwk+/Mlvc4Vcj/vg8ZZgK/sv1hyez46LqLd/ai4BhgM7yHMOpuvuAhwEdC5bPdtBeHwYYd7/Kjcf/rtixrd9kw==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|1D9184BD-358F-4342-B924-D79DF6D39778|2020-06-02T10:17:53|SAT970701NN3|UvObTx20Pz7LrBlT+si+/hhTsPscTQiJOERq4b6gZMCNSUyGEOnAjyIvGpM6CazP7aQy+Edno5OovwnH6zK08jFbQZDLY76UgoC4Ph9ZBTHf2K1xh229MH9kh3JDdUam0MwU/clO3FbtU977z62k8HS14gB9seikLgHKZxk4JhU8yPOaqk8rZ+oKtStrriNerf7zmCLKegTYXU7qwfZs7jtYQdWRWuJ/bqfHpwyyv3aSatRBO1gYBISYozYT0bMZEu4XKTOJSsl32uNSjO5kAf79PLQ0d763j8lvRMmasdVwmJrbiMISkEbHSTRg3D5z14A0qyKyAaalRQAxTnb1DQ==|00001000000403258748||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 **Fecha y hora de certificación:** 2020-06-02 10:17:53
No. de serie del certificado SAT 00001000000403258748





MUNICIPIO DE ALLENDE NUEVO LEON

R.F.C.: MAN850101BF6

Fecha: 08/06/2020

Póliza

Página: 1

Tipo - Folio: Diario - 83

Fecha: 08/06/2020

Concepto de la póliza: SALMA MARTINEZ SALAZAR F.602 [O.R.:101 - recurso fiscal no etiquetado], Complemento de kits sanitizantes

Cuenta / Centro	Nombre de la Cuenta / Centro Concepto del Movimiento	Referencia Propio	Cargo	Abono
5.2.4.1.1.0021/991	PROGRAMA COVID 2019/DIRECCION DE DESARROLLO ECONOMICO	CxP-3712	5,834.80	
2.1.1.2.1.0797	SALMA MARTINEZ SALAZAR	CxP-3712		5,834.80
			5,834.80	5,834.80

Estatus:

Integrada

Registro: 08/06/2020

JUAN RAMON CAVAZOS HERNANDEZ

Integración: 08/06/2020

JUAN RAMON CAVAZOS HERNANDEZ

Cancelación:

MUNICIPIO DE ALLENDE NUEVO LEON

R.F.C.: MAN850101BF6

Póliza

Fecha: 08/06/2020

Página: 1

Tipo - Folio: Egr Ejerc - 86

Fecha: 08/06/2020

Concepto de la póliza: EJERCIDO para Cuenta por Pagar 3712

Cuenta / Centro	Nombre de la Cuenta / Centro Concepto del Movimiento	Referencia Propio	Cargo	Abono
8.2.5.0.0.0000/991	PRESUPUESTO DE EGRESOS DEVENGADO/DIRECCION DE DESARROLLO ECONOMICO SALMA MARTINEZ SALAZAR	CPP-3712 Cpr-547		5,834.80
8.2.6.0.0.0000/991	PRESUPUESTO DE EGRESOS EJERCIDO/DIRECCION DE DESARROLLO ECONOMICO SALMA MARTINEZ SALAZAR	CPP-3712 Cpr-547	5,834.80	
			5,834.80	5,834.80

Estatus:

Integrada

Registro: 08/06/2020

JUAN RAMON CAVAZOS HERNANDEZ

Integración: 08/06/2020

JUAN RAMON CAVAZOS HERNANDEZ

Cancelación: