



GOBIERNO DEL ESTADO DE  
**GUERRERO**  
2015 - 2021




**HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO INDIGENA GUERRERENSE**  
ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO

(1) AREA: DIRECCION ADMINISTRATIVA  
 (2) NOMBRE DEL COMISIONADO: LIC. EPIFANIO SOLANO ARRIAGA  
 (3) DESTINO DE LA COMISION: CHILPANCINGO GRO  
 (4) PERÍODO DE LA COMISION: 8 Y 9 DE ABRIL DE 2020

**DESGLOSE DE GASTOS**

No. DE FACTURA	FECHA	IMPORTE
A 1094	09/04/2020	\$ 800.01
6343526BBE53	19/04/2020	\$ 304.00
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 1,104.01</b>

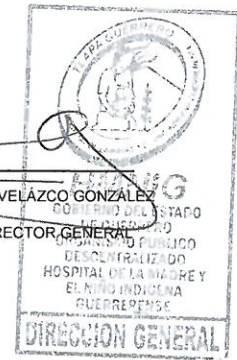
Declaro bajo protesta de decir verdad que los Importes registrados en el presente documento fueron efectivamente erogados durante el periodo de la comisión.


(9)   
 LIC. EPIFANIO SOLANO ARRIAGA  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO



(10)

  
 DR. OSCAR VELÁZCO GONZÁLEZ  
 DIRECTOR GENERAL



  
 COMISIONADO



GOBIERNO DEL ESTADO DE GUERRERO  
2015 - 2021

**GOBIERNO DEL ESTADO DE GUERRERO  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO INDIGENA GUERRERENSE**



**OFICIO DE COMISIÓN**

Tlapa de Comonfort, Gro; a 7 de abril del 2020

NOMBRE: LIC. EPIFANIO SOLANO ARRIAGA

CARGO: DIRECTOR ADMINISTRATIVO

**Presente**

UNIDAD: H.M.N.I.G.

AREA: DIRECCION ADMINISTRATIVA

*De la manera más atenta, le comunico a usted; que ha sido comisionado a la Ciudad de:*

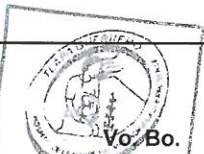
**CHILPANCINGO GRO**

**OBJETIVO O TRABAJO A DESEMPEÑAR:**

*GESTION DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS, Y RECOLECCION DEL MISMO*

FECHA:

**8 Y 9 DE ABRIL 2020**



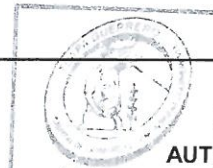
Vo.Bo.

**DIRECTOR ADMINISTRATIVO**

GOBIERNO DEL ESTADO  
DE GUERRERO  
ORGANISMO PÚBLICO  
DESCENTRALIZADO  
HOSPITAL DE LA MADRE Y  
EL NIÑO INDIGENA

**LIC. EPIFANIO SOLANO ARRIAGA**

RECIBIO:  
COMISIONADO



AUTORIZO:

**DIRECTOR GENERAL**

GOBIERNO DEL ESTADO  
DE GUERRERO  
ORGANISMO PÚBLICO  
DESCENTRALIZADO  
HOSPITAL DE LA MADRE Y  
EL NIÑO INDIGENA

**DR. OSCAR VELAZCO GONZALEZ**

CALLE SAN MARCOS S/N. COL. CALTITLAN, TLAPA DE COMONFORT; GUERRERO

TEL: 757 4760506- 4761866- 4761334

hmnig\_tlapa@hotmail.com

TERESA HERNANDEZ DE DIOS

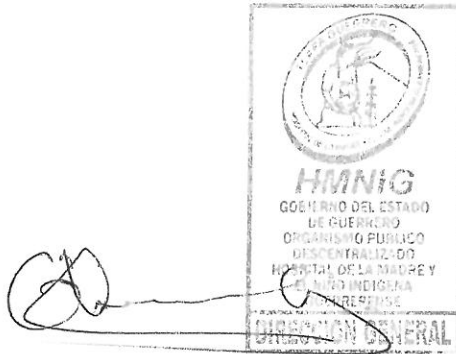
HEDT861015U36  
 RÉGIMEN FISCAL: 612 - Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales  
 VICENTE GUERRERO, KILOMETRO 6, HUICACALLI, 39096, CHILPANCINGO DE LOS BRAVO, CHILPANCINGO DE LOS BRAVO, Guerrero, México  
 Tel. 7411096860  
 SUCURSAL  
 Av. Lazaro Cardenas, 75, Burócratas, 39090, Chilpancingo de los Bravo, Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, México  
 Tel. 7476887726

CLIENTE  
 HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO INDÍGENA GUERRERENSE  
 HMN0509208U6  
 USO CFDI: G03 - Gastos en general

Factura A 1094  
 FOLIO FISCAL (UUID)  
 EA54D198-E290-44F8-B06A-38C3ED25D8FB  
 NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT  
 00001000000405535779  
 NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL EMISOR  
 00001000000414342976  
 FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN  
 2020-04-09T20:47:59  
 RFC PROVEEDOR DE CERTIFICACIÓN  
 FMD100203JS7  
 FECHA Y HORA DE EMISIÓN DE CFDI  
 2020-04-09T20:37:02  
 LUGAR DE EXPEDICIÓN  
 39090

CONCEPTOS				
Cantidad	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Importe
1.00	E48 - SERVICIO	CONSUMO DE ALIMENTOS.	\$ 689.66	\$ 689.66

Clave Prod. Serv. - 90101501 Restaurantes  
 Impuestos:  
 Traslados:  
 002 IVA Base - \$ 689.66 Tasa - 0.160000 Importe - \$ 110.35



IMPORTE CON LETRA

OCHOCIENTOS PESOS, 01/100 MXN

TIPO DE COMPROBANTE  
 FORMA DE PAGO  
 MEDIO DE PAGO  
 MONEDA

I - Ingreso  
 01 - Efectivo  
 PUE - Pago en una sola exhibición  
 MXN - Peso Mexicano

SUBTOTAL \$ 689.66  
 TRASLADO IVA TASA 0.160000 \$ 110.35  
 TOTAL \$ 800.01

SELLO DIGITAL DEL CFDI

hhz70vgcc1M6HVu21oHw9ZuSivHQdMI9oIMWYIM4GBIaX3+UuNJIIGk2ksmGlrXpUYu/5Wm4IW+X3Zs8uMQC4OvdTwyJGKS2AjoXeZ9k2iwrbyc9dDCyJ8v1SbyJnlA0V5Ztbrzxuv3vFdYpC+q/FIHk/QSAGUbu5bJw0g87Yk7TWd116zdlZmwQnh4T1ObloKm1rXkTpgN74hRAeFLJzx2zVL/Epu5NIS0+iV6MPvAunYwCNgYnT2+UOGqV+KJJiohbFXsAnb9kU71ElhiPwFwgvwQWfJvB7IohG5Yr83mH4wfdTTkMCZkxHHEVEc3z/r8mMif950uBtYfxkZA==

SELLO DIGITAL DEL SAT

f17qFJodzGviJQtqW1+P6Q43JrFbSmyYbZFFJGi+KMIBICF6lr31dBDdb32k8ekOraO4FdhqNh9KczoM97Y8PKORKnhexrwh3Q5w2FafnGuxCPuyIYrIXPRf0IQmnpaPj5QWtMaf7pRshcs0k+A3/DXdoUHJIVfrh5HoAQS7/XppOD/JGA4ligHJABldkqfBfhp/oEVsDE6ahiH/VdE39A/pl6vT+UdzcDkxtH24A4COnp7kcKAX2DEYQisYhUM4HNYWwWISEb5VdNK3K1SSVoLjq6jmoQHs4EvonVcxBjt5M98wrKVBHkIZ34KleW/UZcFydLLGVaeuZRQ==

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT

||1.1|EA54D198-E290-44F8-B06A-38C3ED25D8FB|2020-04-09T20:47:59|FMD100203JS7|hhz70vgcc1M6HVu21oHw9ZuSivHQdMI9oIMWYIM4GBIaX3+UuNJIIGk2ksmGlrXpUYu/5Wm4IW+X3Zs8uMQC4OvdTwyJGKS2AjoXeZ9k2iwrbyc9dDCyJ8v1SbyJnlA0V5Ztbrzxuv3vFdYpC+q/FIHk/QSAGUbu5bJw0g87Yk7TWd116zdlZmwQnh4T1ObloKm1rXkTpgN74hRAeFLJzx2zVL/Epu5NIS0+iV6MPvAunYwCNgYnT2+UOGqV+KJJiohbFXsAnb9kU71ElhiPwFwgvwQWfJvB7IohG5Yr83mH4wfdTTkMCZkxHHEVEc3z/r8mMif950uBtYfxkZA=|00001000000405535779||



## 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

\* Datos obligatorios

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
HEDT861015U36	TERESA HERNANDEZ DE DIOS	HMN0509208U6	HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO INDÍC GUERRERENSE
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
EA54D198-E290-44F8-B06A-38C3ED25D8FB	2020-04-09T20:37:02	2020-04-09T20:47:59	FMD100203JS7
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$800.01	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación



Imp



RFC emisor: HERR770607T71 Folio fiscal: AAA14EAB-E88D-4B7F-84B5-6343526BBE53  
 Nombre emisor: ROBERTO HERNANDEZ RENDON No. de serie del CSD: 00001000000403258748  
 RFC receptor: HMN0509208U6 Código postal, fecha y hora de emisión: 39000 2020-04-19 23:31:00  
 Nombre receptor: HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO INDIGEN A GUERRERENSE Efecto de comprobante: Ingreso  
 Uso CFDI: Gastos en general 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	
50192701		1	H87		262.06	262.07				
Descripción	Consumo de alimentos y bebidas del 08 de abril de 2020				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	262.07	Tasa	16.0000%	41.93

Moneda: Peso Mexicano Subtotal \$ 262.07  
 Forma de pago: Efectivo Impuestos Traslados IVA 16.0000% \$ 41.93  
 Método de pago: Pago en una sola exhibición Total \$ 304.00

**Sello digital del CFDI:**

||MsCZaGuIFE1EPmBldS9EbtUAKg8fa5dX7sLUQASCD7ulPy5PidotCIAEfiz+ifvwwGDkIE/y3q/8RN6NL8FcyjRTvLzenEF+v2hc9XUzBKU/zPa5BaSRi0wTra0Tsmj3a1c7jF13HKew4AD00+5sjkK/EFxy6qrYzhoFJ4XBNco3M7okpZmj4GPv7NRoVArvi2k350t5J//F5GEIHPM4+QWQkClnWC90QpilRMKAg4NmT8Aj61Cqeh0EmnPmsyLSDGySu+mP8NzHFGPwM+SDy7Kg95y7Kg95myRgVbMduiBSgWFOYOVj/evMQ7AczWIWwb++p8MMTSRAZFDG/dQ==

**Sello digital del SAT:**

WpShlanF7IE6Hv5P1ZOaelyJv0eRy5ic6HfMfzMmmuUOuW+DRa+ja6x8DUaCud1Szcl7kZ+Epiti3lzoCQL9g1Vo6W6Pgf2soVrZYKDb1OwOEI62RLHnWT/zguP8K6ldBbAd+HUv1mAiK4Bom1C235PGSvaYas3HDDNMm5BD2L4RPjijgpIDtM1QwFpc+QFybkMgeVRJxXYT7Yj8fpsZxvinah7XyNnJ9sjcpaJWDejsbUIBCxil7sUI9FNQLBCK1/9GL+0EeRRtbfpx1Vj6iIHG9Qfp0TelE d5Awrsg4viK8ZVilHJ2y4twRJU5pusL2ulAA9fmBEzddnGCA==

**Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:**

||1.1|AAA14EAB-E88D-4B7F-84B5-6343526BBE53|2020-04-21T07:08:46|SAT970701NN3|UMsCZaGuIFE1EPmBldS9EbtUAKg8fa5dX7sLUQASCD7ulPy5PidotCIAEfiz+ifvwwGDkIE/y3q/8RN6NL8FcyjRTvLzenEF+v2hc9XUzBKU/zPa5BaSRi0wTra0Tsmj3a1c7jF13HKew4AD0Oarar+5sjkK/EFxy6qrYzhoFJ4XBNco3M7okpZmj4GPv7NRoVArvi2k350t5J//F5GEIHPM4+QWQkClnWC90QpilRMKAg4NmT8Aj61Cqeh0EmnPmsyLSDGySu+mP8NzHFGPwM+SDy7Kg95myRgVbMduiBSgWFOYOVj/evMQ7AczWIWwb++p8MMTSRAZFDG/dQ==|00001000000403258748||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 Fecha y hora de certificación: 2020-04-21 07:08:46

No. de serie del certificado SAT 00001000000403258748



## 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

\* Datos obligatorios

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
HERR770607T71	ROBERTO HERNANDEZ RENDON	HMN0509208U6	HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO INDIG GUERRERENSE
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
AAA14EAB-E88D-4B7F-84B5-6343526BBE53	2020-04-19T23:31:00	2020-04-21T07:08:46	SAT970701NN3
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$304.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación