

CONCEPTO DEL PAGO

PAGO DE MEDICAMENTO PARA PERSONAS CON COVID19 EN EL MUNICIPIO.

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	PARCIAL	DEBE	HABER
				SUMAS	

No. 0027531

RECIBI CHEQUE  FIRMA DEL COBRADOR	HECHO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	DIARIO	AUXILIARES	POLIZA No.
---	-----------	--------------	----------------	--------	------------	------------

0.00
2,790.00 +
1,821.00 +
536.00 +
6,146.00 *

0.00

536.00 +
1,821.00 +
2,790.00 +
6,145.00 *

RFC emisor: CAGC840520328
Nombre emisor: CELSY
Folio: 61
RFC receptor: MRN920101DM1
Nombre receptor: MUNICIPIO DE LOS RAMONES NL
Uso CFDI: Gastos en general

Folio fiscal: AAA12E5E-8ADD-45E4-9B14-2D1FF01C099E
No. de serie del CSD: 00001000000504465028
Serie: A
Código postal, fecha y hora de emisión: 66825 2021-01-15 12:46:57
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	
51181506		2	XBX		160.00	320.00				
Descripción	INSULINA NPH 100 U, 10 ML				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	320.00	Tasa	0.0000%	0.00
41115800		1	H87		948.27	948.28				
Descripción	PRUEBA COVID-19 DE ANTÍGENO				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	948.28	Tasa	16.0000%	151.72
51102338		1	XBX		450.00	450.00				
Descripción	OSELTAMIVIR 75 MG CON 10 CAPSULAS				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	450.00	Tasa	0.0000%	0.00
41113686		1	H87		517.24	517.24				
Descripción	OXIMETRO DIGITAL				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	517.24	Tasa	16.0000%	82.76
12162201		1	XBX		120.00	120.00				
Descripción	REDOXON C/10				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	120.00	Tasa	0.0000%	0.00
51101572		1	XBX		200.00	200.00				
Descripción	AZITROMICINA 500 MG C/4 TABLETAS				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	200.00	Tasa	0.0000%	0.00

Moneda: Peso Mexicano
Forma de pago: Efectivo
Método de pago: Pago en una sola exhibición

Subtotal \$ 2,555.52
Impuestos Traslados IVA 0.0000% \$ 0.00
 IVA 16.0000% \$ 234.48
Total \$ 2,790.00

Sello digital del CFDI:

g4N+mR6VOrTdQ70Mw2krLDfxyNDGYNEcC0tVwaXCyVL8uyjRFhbVv33bdDpOU7i7uSC5TwmGcFNIZ9Aj+M2zm7e6LL6IW1cEIMFaS0tcEWPBY1m7jV3N6hFXuAD0ff07wDxsDtd1OCHsNvyF4vRYDG+KsJP6nhSko1j1sjVvOTIwVxDEWq4XWpQ7zamseG42eNxmZWEidUU/dcfaUgYR2nqcpyY0MOrXVkmCEmiBX8abOnd9pjhY3GDwAmhMTPqNN3aWiktUMeJRvC0Vdn6Bjat29kgLA30gluOdHzM7C9x039qVlvqj7In9ywniSVIYi4vJbeJJ6g6fAal2gCTSw==

Sello digital del SAT:

grr2U4PdDnXZkFotOlkb+SeDiysklrZuxXJzCzil1x9iavjpGAWXQZjctWm2o/SjQTAgyvLb/ESWqNi+N+KPN00kfcW9BoLxysLY9ZqBDblx8dEBWLsfbDzY5VheNS9MvfhPvqoOliVwJ/YpPvYhAEiGld0CB9cn0n6PGwkFVzpbSvCvOo0dGm+rNCX0hSScySMZnm4Y7WQFXAX5VMP0x0M+Hy96KL0ShM1MHmYdyxLYdsEYVeB9FGYZpNQRnypwGvARxL44Lgk88C1tXIT/FragXCnqi6g12cAocvS2vkKmpvgJNVc4YdZRzymvPPge6LoBNrFbp0XauXE1ZSA==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|AAA12E5E-8ADD-45E4-9B14-2D1FF01C099E|2021-01-15T15:00:24|SAT970701NN3|g4N+mR6VOrTdQ70Mw2krLDfxyNDGYNEcC0tVwaXCyVL8uyjRFhbVv33bdDpOU7i7uSC5TwmGcFNIZ9Aj+M2zm7e6LL6IW1cEIMFaS0tcEWPBY1m7jV3N6hFXuAD0ff07wDxsDtd1OCHsNvyF4vRYDG+KsJP6nhSko1j1sjVvOTIwVxDEWq4XWpQ7zamseG42eNxmZWEidUU/dcfaUgYR2nqcpyY0MOrXVkmCEmiBX8abOnd9pjhY3GDwAmhMTPqNN3aWiktUMeJRvC0Vdn6Bjat29kgLA30gluOdHzM7C9x039qVlvqj7In9ywniSVIYi4vJbeJJ6g6fAal2gCTSw==|00001000000504465028||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 **Fecha y hora de certificación:** 2021-01-15 15:00:24
No. de serie del certificado SAT 00001000000504465028





UNIDAD MEDICA MUNICIPAL

Los Ramones Nuevo León
Administración 2018-2021

Nº 2906

ALLENDE CRUZ CON ESCOBEDO, LOS RAMONES, N.L. C.P. 66800

TEL: (823)23-100-35 EXT. 122

DR. JOSE LUIS BRAVO NIÑO CED. PROF. 1264615

MEDICO GENERAL



Los Ramones

ADMINISTRACIÓN 2018-2021

Paciente: Jorge [illegible] Edad: _____ Fecha: 14-Enero-21

Temp: _____ Peso: _____ P/A: _____ Pulso: _____ Oxigeno: _____

Insulina NPH Intermedia 20 u al día Subcutanea
 Insulina NPH Rapida 10 u 4 días Subcutanea
 Osetamivir 75 mg. Tomar una cada 12 hrs.
 Redoxon Tabletas efervescentes una al día
 Azitromicina 500mg. Tomar una al día
 Oxemeno chequearse la oxigenación cada 8 hrs
 Prueba Covid de Antígeno Positiva

Unidad Medica Municipal
 Los Ramones, N. L.
 Dr. José Luis Bravo Niño
 Firma del Médico
 U.A.N.L. Ced. Prof. 1264615
 Allende No. 197, Los Ramones, N.L.

RFC emisor: CAGC840520328
 Nombre emisor: CELSY
 Folio: 62
 RFC receptor: MRN920101DM1
 Nombre receptor: MUNICIPIO DE LOS RAMONES NL
 Uso CFDI: Gastos en general

Folio fiscal: AAA1C01E-FA46-4A8A-AE6A-50F8D9B9B89E
 No. de serie del CSD: 00001000000504465028
 Serie: A
 Código postal, fecha y hora de emisión: 66825 2021-01-15 12:47:21
 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	
51102338		1	XBX		450.00	450.00				
Descripción	OSELTAMIVIR 75 MG CON 10 CAPSULAS				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	450.00	Tasa	0.0000%	0.00
12162201		1	XBX		120.00	120.00				
Descripción	REDOXON C/10				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	120.00	Tasa	0.0000%	0.00
51191905		1	XBX		350.00	350.00				
Descripción	HISTOFIL 4,000u CAPSULAS				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	350.00	Tasa	0.0000%	0.00
41115800		1	H87		948.28	948.28				
Descripción	PRUEBA COVID-19 DE ANTÍGENO				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	948.28	Tasa	16.0000%	151.72
41113686		1	H87		517.24	517.24				
Descripción	OXIMETRO DIGITAL				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	517.24	Tasa	16.0000%	82.76
51101572		1	XBX		200.00	200.00				
Descripción	AZITROMICINA 500 MG C/4 TABLETAS				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	200.00	Tasa	0.0000%	0.00

Moneda: Peso Mexicano
Forma de pago: Efectivo
Método de pago: Pago en una sola exhibición

Subtotal \$ 2,585.52
Impuestos Traslados IVA 0.0000% \$ 0.00
 IVA 16.0000% \$ 234.48
Total \$ 2,820.00

Sello digital del CFDI:

QpLjz5tPnwOWeOrgMYVS3sq/0p5JzlcDnNqaF0iPdWuDQHY/pyl7/CWOGz6rtxjK9Kpa3HzRvHocG9MP47wvubCTPvqZ+VgOWhNijVrDpD06Q/C1GhmXEKuroVgacpxnLqXXlcHXuqA9zXcm3Q4RH+MBKX6uwO4vCU8Rr/1BcoMplTLF3JU+4T/rjy4vTkC1NZHjxAws54LrZD3/sjH3NsQLVVPpR0ZyVlgE+HWYrkrA/SFA02LJ63kRRMSko4tu63gc9K2mModwjlMPjPyWO4S4dRkKq1hpAhJYMqpA1aBECjBDHU+KC/kpUffplGw23AiOdIVApqj3w5EJkg==

Sello digital del SAT:

njCk22Oghnar8o9om5JW7ewqKYALafV8O3wjQd2oUGkoWqviOkd92BaTOcXNh6GfbHp5b9Z5W4kPU7Y9IEWVjCrhT0x7oNjHxGzwm+xHZiy1pYJtkQR7GLLYl6wCtwkUjfnvu4R8KSk0uS4Wg/pfndIXP/BGijMp1ZbhSc0DnqCdQdSbET/RvLgrfAg3HDKw+JYzb3MP5Uzp+BSKzYOS8V3Bo/9RjPfwCaNO9J4EPEb8VBzY4WLkH4/Ar2307RPc75nMNWhbmVHM0V50mOyUa7ZL406O1LVdCCkgFRZpdBatATQBzBzkDLfUMgF4ftU60ulb1LYW3V5zLSAyBdaA==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|AAA1C01E-FA46-4A8A-AE6A-50F8D9B9B89E|2021-01-15T15:10:14|SAT970701NN3|QpLjz5tPnwOWeOrgMYVS3sq/0p5JzlcDnNqaF0iPdWuDQHY/pyl7/CWOGz6rtxjK9Kpa3HzRvHocG9MP47wvubCTPvqZ+VgOWhNijVrDpD06Q/C1GhmXEKuroVgacpxnLqXXlcHXuqA9zXcm3Q4RH+MBKX6uwO4vCU8Rr/1BcoMplTLF3JU+4T/rjy4vTkC1NZHjxAws54LrZD3/sjH3NsQLVVPpR0ZyVlgE+HWYrkrA/SFA02LJ63kRRMSko4tu63gc9K2mModwjlMPjPyWO4S4dRkKq1hpAhJYMqpA1aBECjBDHU+KC/kpUffplGw23AiOdIVApqj3w5EJkg==|00001000000504465028||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 **Fecha y hora de certificación:** 2021-01-15 15:10:14

No. de serie del certificado SAT 00001000000504465028





UNIDAD MEDICA MUNICIPAL

Los Ramones Nuevo León
Administración 2018-2021

Nº 2916

ALLENDE CRUZ CON ESCOBEDO, LOS RAMONES, N.L. C.P. 66800

TEL: (823)23-100-35 EXT. 122

DR. JOSE LUIS BRAVO NIÑO CED. PROF. 1264615

MEDICO GENERAL



Los Ramones
ADMINISTRACIÓN 2018-2021

Paciente: Margaretta Ferrer Edad: 34 Fecha: 12-Enero-2021

Temp: _____ Peso: _____ P/A: _____ Pulso: _____ Oxigeno: _____

Osetamivir 75mg. Tomar una cada 12hrs, 5 días.

Redoxon AOX Tomar una al día por 10 días.

Histofel 4,000 capsulas Tomar una al día.

Azitromicina 500ms. Tomar una al día. 5 días.

Oxímetro digital Tomarse la oxigenación cada 8hrs.

Prueba Covid-19 de Antígeno

Positivo

Firma del Medico

RFC emisor: CAGC840520328
 Nombre emisor: CELSY LIZETH GARCIA
 Folio: 60
 RFC receptor: MRN920101DM1
 Nombre receptor: MUNICIPIO DE LOS RAMONES NL
 Uso CFDI: Gastos en general

Folio fiscal: AAA1100E-4268-4855-8A4B-1B82F4626B82
 No. de serie del CSD: 00001000000504465028
 Serie: A
 Código postal, fecha y hora de emisión: 66825 2021-01-15 12:46:30
 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	
51171500		1	XBX		536.00	536.00				
Descripción	ALEVIAN DUO CON 16 CAPSULAS				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	536.00	Tasa	0.0000%	0.00

Moneda: Peso Mexicano
 Forma de pago: Efectivo
 Método de pago: Pago en una sola exhibición

Subtotal \$ 536.00
Impuestos Trasladados IVA 0.0000% \$ 0.00
Total \$ 536.00

Sello digital del CFDI:

JtGoaiwQNwDjjTPOpBKm9Xit1s3ohia640eR4yxuK2UK4EP8vcQsEhYham8BjoO2JPshevnoDWNrh8jbs2dvLXQaul8LgUxJlZfKwFDX13+FqN9PtCxWiuQFZBe8LQFibf5FO0HLczaeG4JsGwEAKZq5Ar9IWALITxZtQn0MszOBLqULMwVdSHRBcMTUGU8u3Fu5SKdaJCWsnowwBUySS7OpsHf2kkvRhi2BrRpyzu39ecN9VVjik7uyZ5QHivCDZulluapt2xlyUjYPCSF64xznXCmGjlavjvoloCzqGk8GBoRgGClhzQRFmM1XePKnGq/WlpOTHX1VReOr1w==

Sello digital del SAT:

YIz3RIF/NHoqDS/jd2TK95lg8MDhm0m/S1xnQ7c2wTm82pC8+f5IIIGQnt6c0JKY1viDKHwpJj5QnsiWqAW0ScYe76R+swrxZyXZmvJNRTM9qlvgEbuLcLQB/b2LGhs3YIDvdN1+1kVlteezNu5Uw+LdG6m5357BAV/5N668kwd+C9thU35iddxeid3h39Yf8vSB6SfEjjZpkbqhmo+zvrpqbsXl2FE1Rla8rld7nRPrhEcdPLeqqYm3zGApdfbVhRwHOUGF0PU80CPwJbKbT6FxtYGFzRVPlfsNse nvFRnKxnthM3J3jxkWdRVpjBjf0QLgZ7XtIWe+9k2txxg==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|AAA1100E-4268-4855-8A4B-1B82F4626B82|2021-01-15T14:50:33|SAT970701NN3|JtGoaiwQNwDjjTPOpBKm9Xit1s3ohia640eR4yxuK2UK4EP8vcQsEhYham8BjoO2JPshevnoDWNrh8jbs2dvLXQaul8LgUxJlZfKwFDX13+FqN9PtCxWiuQFZBe8LQFibf5FO0HLczaeG4JsGwEAKZq5Ar9IWALITxZtQn0MszOBLqULMwVdSHRBcMTUGU8u3Fu5SKdaJCWsnowwBUySS7OpsHf2kkvRhi2BrRpyzu39ecN9VVjik7uyZ5QHivCDZulluapt2xlyUjYPCSF64xznXCmGjlavjvoloCzqGk8GBoRgGClhzQRFmM1XePKnGq/WlpOTHX1VReOr1w==|00001000000504465028||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 Fecha y hora de certificación: 2021-01-15 14:50:33
 No. de serie del certificado SAT 00001000000504465028





UNIDAD MEDICA MUNICIPAL

Los Ramones Nuevo León
Administración 2018-2021

Nº 2907

ALLENDE CRUZ CON ESCOBEDO, LOS RAMONES, N.L. C.P. 66800

TEL: (823)23-100-35 EXT. 122

DR. JOSE LUIS BRAVO NIÑO CED. PROF. 1264615

MEDICO GENERAL



Paciente: DIANA L. GARCIA Edad: _____ Fecha: 13-I-21

Temp: _____ Peso: _____ P/A: _____ Pulso: _____ Oxigeno: _____

Alentan Duo capsulas Tomar una cada
8 hrs

Firma del Medico