

REYNA GONZALEZ SANCHEZ

FACTURA



Fecha y hora de certificación

2016-12-20T16:08:45

Fecha y hora de emisión

2016-12-20T16:08:44

Serie

A

Folio

1904

Moneda

MXN

Tipo Cambio

1.0

FACTURAR A:

Razon Social: INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO

RFC: IMI011213IB4

Domicilio: PASEO COLON S/N ESQ. GRAL. FELIPE ANGELES No. SIN NUMERO Col. VILLA HOGAR

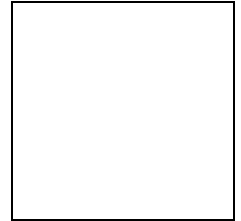
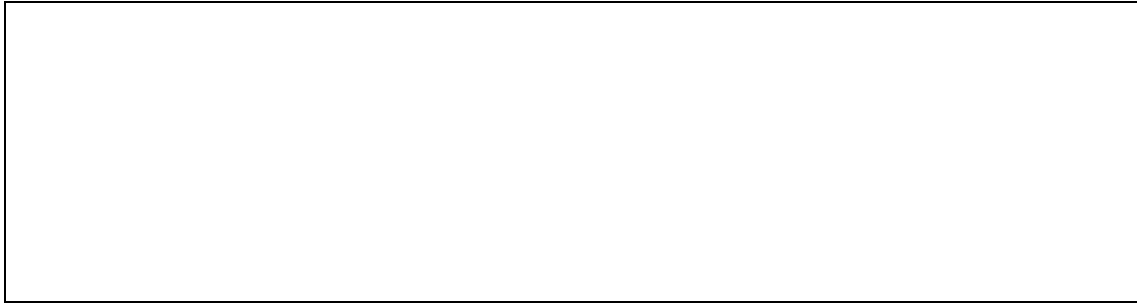
Ciudad: TOLUCA MEXICO MÉXICO

C.P. 50170

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	PIEZA	BALERAP 5MG T14	\$ 310.00	\$ 310.00
2	PIEZA	LACTULAX JBE 500ML	\$ 355.00	\$ 710.00
IMPORTE CON LETRA: MIL VEINTE PESOS 00/100 M.N. M.N.			SUBTOTAL	\$ 1,020.00
FORMA DE PAGO: Pago en una sola exhibición			IVA 16.0%	\$ 0.00
			TOTAL	\$ 1,020.00

0

Lugar de Expedición: TOLUCA MEX., Régimen Fiscal: REGIMEN DE LAS PERSONAS FISICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y PROFESIONALES, Método de Pago: 01, Número de Cuenta: No Identificado, Condiciones de Pago: Pago en una sola exhibición,





REYNA GONZALEZ SANCHEZ



FACTURA

Fecha y hora de certificación
2016-12-27T19:36:31

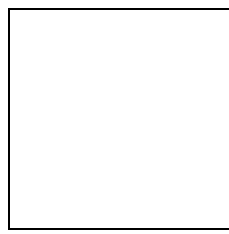
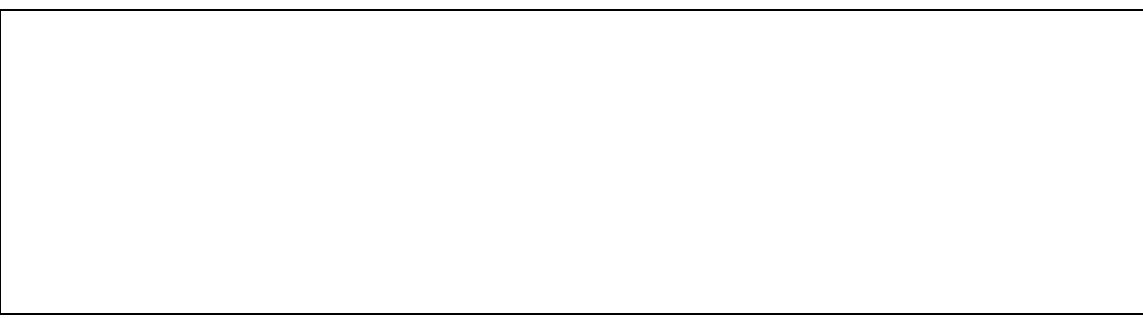
Fecha y hora de emisión	Serie	Folio	Moneda	Tipo Cambio
2016-12-27T19:36:31	A	1912	MXN	1.0

FACTURAR A:

Razon Social:	INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO	RFC:	IMI011213IB4
Domicilio:	PASEO COLON S/N ESQ. GRAL. FELIPE ANGELES No. SIN NUMERO Col. VILLA HOGAR		
Ciudad:	TOLUCA MEXICO MÉXICO	C.P.	50170

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	PIEZA	LACTULAX JBE 500ML	\$ 355.00	\$ 355.00
1	PIEZA	BALERAP 5MG T14	\$ 310.00	\$ 310.00
IMPORTE CON LETRA: SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N. M.N.			SUBTOTAL	\$ 665.00
FORMA DE PAGO: Pago en una sola exhibición			IVA 16.0%	\$ 0.00
			TOTAL	\$ 665.00

0
Lugar de Expedición: TOLUCA MEX., Régimen Fiscal: REGIMEN DE LAS PERSONAS FISICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y PROFESIONALES, Método de Pago: 01, Número de Cuenta: No Identificado, Condiciones de Pago: Pago en una sola exhibición,





REYNA GONZALEZ SANCHEZ

COMPROBANTE FISCAL DIGITAL A TRAVÉS DE INTERNET

FACTURA

Fecha y hora de certificación

2016-12-06T15:23:10

Fecha y hora de emisión
2016-12-06T15:23:10

Serie
A

Folio
1887

Moneda
MXN

Tipo Cambio
1.0

FACTURAR A:

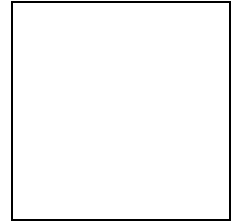
Razon Social: INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO
Domicilio: PASEO COLON S/N ESQ. GRAL. FELIPE ANGELES No. SIN NUMERO Col. VILLA HOGAR
Ciudad: TOLUCA MEXICO MÉXICO

RFC: IMI011213IB4
C.P. 50170

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	PIEZA	BALERAP 5MG T14	\$ 310.00	\$ 310.00
2	PIEZA	CLONAZEPAM 2MG T30	\$ 75.00	\$ 150.00
IMPORTE CON LETRA: CUATROCIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N. M.N.			SUBTOTAL	\$ 460.00
FORMA DE PAGO: Pago en una sola exhibición			IVA 16.0%	\$ 0.00
			TOTAL	\$ 460.00

0

Lugar de Expedición: TOLUCA MEX., Régimen Fiscal: REGIMEN DE LAS PERSONAS FISICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES
Y PROFESIONALES, Método de Pago: 01, Número de Cuenta: No Identificado, Condiciones de Pago: Pago en una sola exhibición,





ANDRES MOCTEZUMA GONZALEZ

RFC: MOCTG150670

Comprobante fiscal digital

Serie: A

Folio: 22638

Fecha: 2016-12-15T16:02:32

Forma de pago: Pago en una sola exhibición

Condición de pago: CONTADO

Su Pedido:

Método de pago y cuenta:

Regimen Fiscal: 01

PERSONA FISICA CON ACTIVIDAD
EMPRESARIAL Y PROFESIONAL

Facturado a:

95 INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO

Calle: PASEO COLON Numero S/N y ESQUINA GENERAL FELIPE ANGELES, Colonia VILLA HOGAR, CP: 50170, TOLUCA, TOLUCA, DE MEXICO. RFC: IMI011213IB4

Vendedor: 1

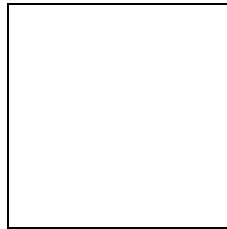
Enviar a:

Cantidad	Unidad	Clave	Descripción	% Desc	P/U	Importe
1	FC	JST-IO-370-500	Medio de Contraste No Ionico 370 500 ML.	0.00	3,160.000000	3,160.00
			Marca Iopamiron.			

Lote del producto:

Caducidad:

Pedimento aduanal:



ENTREGADO CON LAR-6204-E16

Subtotal	3,160.00
Descuento	0.00
I.V.A. Retenido	0.00
I.V.A. 16%	505.60
Total	3,665.60

Efectos fiscales al pago

TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS 60/100 M.N.

"Este documento es una representación impresa de un CFDI"

Fecha y hora de certificación: 2016-12-15T16:02:45



PROVEEDORA DE HOSPITALES DEL VALLE DE TOLUCA S.A. DE C.V.

Régimen Fiscal

REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

Establecimiento que Emite CFDI

TOLUCA
AV MORELOS PTE, No. 1405
SAN BERNARDINO. C.P. 50080
TOLUCA, ESTADO DE MEXICO. MEXICO

Cliente

INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO
PASEO COLON ESQ GRAL. FELIPE ANGELES, No. S/N
COL. VILLA HOGAR. C.P. 50170
TOLUCA, ESTADO DE MEXICO. MEXICO
RFC. IMI011213IB4

Documento

Tipo: **Factura**
Folio: **22426**
Serie: **CFDCO**
Fecha: 29 de diciembre de 2016
Tipo CFDI: ingreso
Almacén: Almacen Principal
Folio ERP: UD0702-0036542

Cantidad	Unidad	Clave	Descripción	Monto	Importe
10	PIEZA	04-06-09-0001-01	CYTOFIX 300 ML Lote: DICY012016004(10)	52.02	520.20

***SEISCIENTOS TRES PESOS 43/100 M.N.

Lugar y Fecha/hora de Expedición

TOLUCA, ESTADO DE MEXICO
2016-12-29T15:23:38

Fecha Timbre:

2016-12-29T15:25:47

Condiciones Pago: Pago de contado
Forma de pago: Pago en una sola exhibición
Medio de Pago: 01 Efectivo
Cuenta de Pago: 0000

Subtotal 0%	0.00
Subtotal 16%	520.20
Subtotal	520.20
Descuento	0.00
Subtotal	520.20
Maniobras	0.00
Subtotal	0.00
IEPS	0.00
IVA	83.23
Ret. IVA	0.00
TOTAL	603.43

Comentarios:

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

EQUIPOS DE COMPUTO, PERIFERICOS, SERVICIO, ACCESORIOS, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO

INFORMACION DEL EMISOR:		TIPO DE DOCUMENTO:		FACTURA	
Eco-Logística, S.A. de C.V.		FECHA DE EMISION:		27/Dic/2016 HORA: 16:46:38	
		FOLIO INTERNO:		20842	
		FOLIO FISCAL			
REGIMEN: REGIMEN FISCAL GENERAL DE PERSONAS MORALES		NUMERO DE CERTIFICADO CSD:			
		LUGAR DE EXPEDICION:		INDEPENDENCIA OTE. 103-23 COL CENTRO TOLUCA, MEXICO, C.P. 50000 TEL. 215-8601	
INFORMACIÓN DEL RECEPTOR:		FECHA Y HORA DE CERTIFICACION:		2016-12-27T16:46:43	
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO		NUMERO DE SERIE			
PASEO COLON S/N ESQ. GRAL. FELIPE ANGELES		CERTIFICADO SAT:			
VILLA HOGAR TOLUCA TOLUCA MEXICO MEXICO 50170		METODO DE PAGO:		01 EFECTIVO REF.:	
		FORMA DE PAGO:		Pago en una sola exhibición	
IMI011213IB4		EFFECTOS FISCALES AL PAGO			
		"ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI"			

CANT.	CLAVE	DESCRIPCION	UNIDAD	PRECIO	IMPORTE
3.00	TCTCLUSBLGTMK120	TECL. KIT. USB LOGITECH MK120 NEGRO	PIEZA	\$ 255.75	\$ 767.25
		NOTAS:			

Total con Letra: OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS 01/100 M.N.

Asesor: IVAN

DEBO Y PAGARE INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE ECO-LOGISTICA, S.A. DE C.V. LA CANTIDAD DESCRITA EN ESTA FACTURA A SU VENCIMIENTO EL DIA 01/Ene /2017 POR LOS PRODUCTOS O SERVICIOS RECIBIDOS A MI (NUESTRA) ENTERA SATISFACCION. EN CASO DE MORA CAUSARA UN INTERES DEL 20% MENSUAL HAST A QUE SEA LIQUIDAD DICHA DEUDA EN SU TOTALIDAD. EN CASO DE CHEQUE(S) DEVUELTO(S) APLICARA UN CARGO DEL 20% DE SU VALOR DE ACUERDO CON EL ART. 193 DE LA LEY GENERAL DE TITULOS Y OPERACIONES DE CREDITO. LAS PARTES SOMETEN EXPRESAMENTE A LA JURISDICCION DE TOLUCA, EDO. DE MEXICO RENUNCIANDO EXPRESAMENTE AL DOMICILIO PRESENTE O FUTURO QUE PUDIERA CORRESPONDER. NOMBRE: INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO

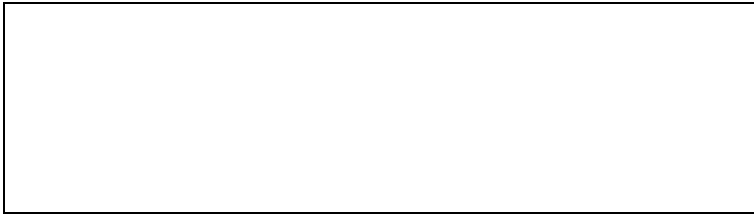
RECIBO Y ESTOY DE ACUERDO:_____

Subtotal:	\$ 767.25
IVA 16%	\$ 122.76
Total:	\$ 890.01

AVISO DE PRIVACIDAD

De conformidad con lo establecido en el Artículo 17, fracción II de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares le informamos que Eco-Logística S.A. de C.V., tratará los datos personales que recabe de usted con la finalidad de brindarle los diversos servicios que ofrece la Empresa, así como gestionar, administrar y dar de alta en nuestro sistema la relación comercial a través de un número identificador. La confidencialidad de los datos está garantizada y los mismos están protegidos por medidas de seguridad administrativas, técnicas y físicas, para evitar su daño, pérdida, alteración, destrucción, uso, acceso o divulgación indebida. Únicamente personas autorizadas tendrán acceso a sus datos. Nos reservamos el derecho de efectuar en cualquier momento, modificaciones a la presente Política de Privacidad y adaptarla a novedades legislativas, jurisprudenciales, así como prácticas del mercado.

EMBOTELLADORA PALADIN, S.A. DE C.V.



Comprobante fiscal digital

Serie: A

Folio: 509

Fecha : 2016-12-07T11:08:01

Forma de pago: Pago en una sola exhibición

Método de pago y Cuenta:

01 EFECTIVO

Régimen fiscal:

REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS
MORALES

Lugar de expedición ZINACANTEPEC, ESTADO DE MEXICO

Facturado a: (16) INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO

Calle: PASEO COLON ESQ. FELIPE ANGELES No. S/N, Col. VILLA HOGAR, CP: 50170,
TOLUCA, TOLUCA, ESTADO DE MEXICO. RFC: IMI011213IB4

Vendedor :

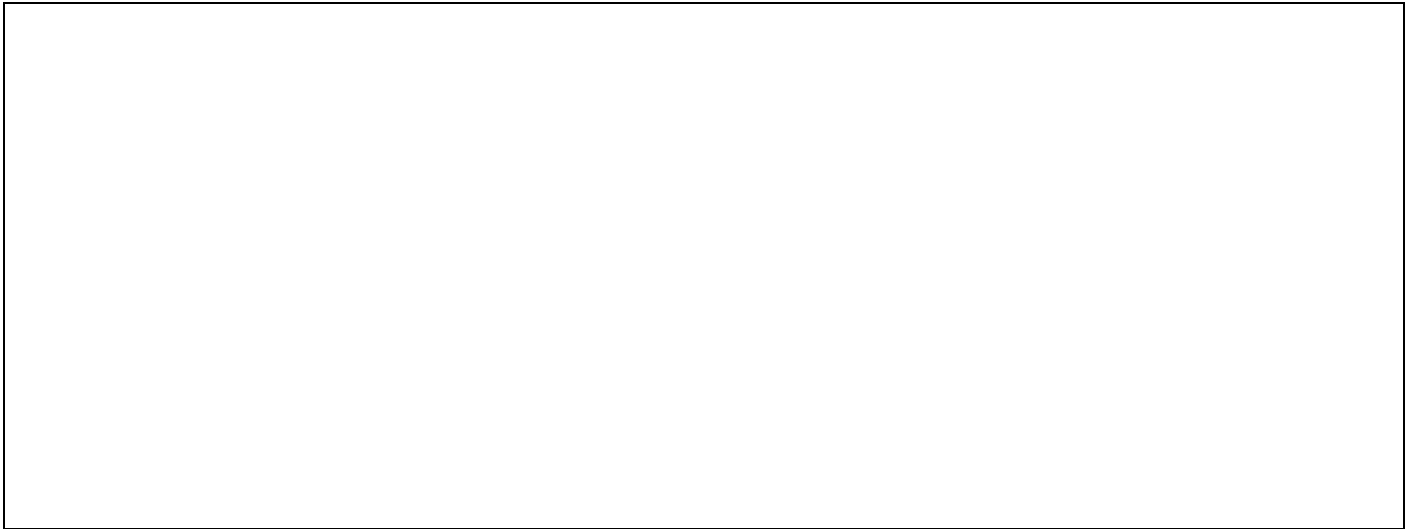
Enviar a:

Cantidad	Unidad	Clave	Descripción	% Desc	P/U	Importe
10	pz	PT001	AGUA BIDESTILADA 19 LTS.	0.00	63.000000	630.00
Subtotal						630.00
Descuento						0.00
I.V.A.						0.00
Total						630.00

SEISCIENTOS TREINTA PESOS 00/100 M.N.

"Este documento es una representación impresa de un CFDI"

Fecha y hora de certificación: 2016-12-07T11:08:01



**FACTURA**Numero de Folio: **SIMM/SEI13000279**

Fecha y Hora de Emisión: 22/12/2016 04:44:33 p. m.

Datos Fiscales del Cliente

INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO

PASEO COLON S/N ESQUINA FELIPE ANGELES VILLA HOGAR C.P. 50170
TOLUCA ESTADO DE MÉXICO, MEXICO

R.F.C.: IMI011213IB4

Datos Fiscales del Emisor**Régimen Fiscal:** PERSONA MORAL EN RÉGIMEN GENERAL

Vendedor: SIM 03 HASSEL ARGUMENTO ORTÍZ

Tipo de Moneda: MXN

Método de Pago: 01-Efectivo

Comentarios:

Tipo de Cambio: 1.00

Número de Cuenta/Tarjeta: NO APLICA

Condiciones de Pago: 30 DIAS

Forma de Pago: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

Cantidad	Código Artículo	Descripción	Unidad de Medida	Valor Unitario	Importe Total
3	NP-SM	SENSOR DE FLUJO CAT. 8403735 PARA VENTILADOR VOLUMETRICO MOD. EVITA 4 MARCA DRAGER	PIEZA	MXN 1,400.00	MXN 4,200.00

S/N

Subtotal: MXN 4,200.00**I.V.A. 16%** MXN 672.00**Importe Total:** MXN 4,872.00**Cantidad con Letra:** CUATRO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 00/100 M.N.**Fecha y Hora de Certificación:**

22/12/2016 04:47:01 p. m.

**Q.T.H. Insumos Y Servicios Para La Industria Y
Salud, S.A. De C.V.**



Folio Interno :253

Fecha y hora de emisión: 2016-12-01 19:15:56
Fecha y hora de Timbrado: 2016-12-01T19:16:06

Lugar de Expedición: TOLUCA MEXICO
Régimen: REGIMEN GENERAL DE LEY DE LAS PERSONAS
Proveedor:
Pedido:
Entregar en: LIC. ESMERALDA ZEPEDA
Condiciones de Pago: CONTADO

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO

PASEO COLON S/N ESQUINA GENERAL FELIPE ANGELES

Colonia VILLAHOGAR Poblacion

Municipio / Delegacion TOLUCA Estado MEXICO

Pais MEXICO C.P. 50170

R.F.C. IMI011213IB4

Cantidad	Unidad	Descripción	Precio	Importe
10	Pieza	SUERO ANTI "D" 10 ML LAFON	\$ 337.50	\$ 3,375.00

"Este documento es una representación impresa de un CFDI"

TRES MIL NOVECIENTOS QUINCE PESOS 00/100 M.N.

Forma de Pago Pago en una sola exhibición

Metodo de Pago: 01

Sello Digital del CFDI:

Sub Total	\$ 3,375.00
IVA	\$ 540.00
Total	\$ 3,915.00

677f63N6G0a1fawC11a2*1WPRV1W9HRQ==10000100000020322051611



Gobierno del Estado de México
Secretaría de Salud
Instituto Materno Infantil del Estado de México

PAGADO

SOLICITUD DE PAGO DE VIATICOS

SPACE ELASTICITY:

RECIBI DEL INSTITUTO MEXICANO INFANTIL LA CANTIDAD DE
(con letra) *Cinco mil Pesos*

ROAD SECURITY:

HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA

MAJORE DEL SERVIDOR PUBLICO

ESJO FUNCTIONAL

Figure 1

INSTITUTO MATERNO
INFANTIL DEL ESTADO
DE MEXICO

PAGADO

FORM 50 F-10

1970

FILM DE POLICIA DESINTEGRA

ENCLOSURE

TEMPO

FOR INSTRUCCIONES DE:

HERA S-LIM

HORA LLEGADA

u. f.

G. A. S.

12:00

SUB DIRECTOR MEDICAL

RECIBO:

AUTORIZA

(IMMEDIATE SUPERIOR)

(SUBDIRECTOR ADMINISTRATION)


4. 30.3

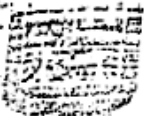
[Handwritten signature] *[illegible]*

142-62030203010 -1-2170000000-510

Ingresos por el cobro de derechos y venta de Bienes y Servicios

SUS. DICC
 HOSPITAL DE GUATEMALA
 Y SUBORDINADA ADMINISTRACION
 SUBDIRECCION
 ADMINISTRATIVA


I.M.U.E.M.
INSTITUTO DE LA MUJER
Y FAMILIA
DRA. CLAUDIA CASTILLO LECHUGA
DIRECTORA DEL HOSPITAL DE S.O.



Gobierno del Estado de México
Secretaría de Salud
Instituto Materno Infantil del Estado de México

PAGADO

SOLICITUD DE PAGO DE VIATICOS

FECHA DE ELABORACION: 21-12-14 RECIBI DEL INSTITUTO MATERNO INFANTIL LA CANTIDAD DE: \$ 130.00
(con letra) ciento treinta pesos

UNIDAD EJECUTORA: 14-05-00

NOMBRE DEL SERVIDOR PUBLICO: Sr. P. JUAN CARLOS

PUESTO FUNCIONAL: Jefe de Asesoría

DESTINO: Veracruz

MOTIVO: Viaje de Representación

RECEPCION

No. VEHICULO: TIEMPO POR INSTRUCCIONES DE

HORA SALIDA: HORA LLEGADA: 12:00

RESBIC: AUTORIZA

(JEFE INMEDIATO SUPERIOR)

(SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO)

142-02030203010 1-2170000000-510

Ingresos por el cobro de derechos y venta de Bienes y Servicios

HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

DRA. CLAUDIA CASTILLO LECHUGA

DIRECTORA DEL HOSPITAL DE G.O.

I.M.I.E.M.

HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DIRECTOR

DRA. CLAUDIA CASTILLO LECHUGA

DIRECTORA DEL HOSPITAL DE G.O.