

RFC emisor: GACM6806134X4
Nombre emisor: MANUEL ANTONIO GALVAN CASTRO
RFC receptor: JAP841102C29
Nombre receptor: JUNTA DE AGUA POTABLE DRENAJE
 ALCANT ARILLADO Y SANEAMIENTO DEL
 MUNICIPIO DE IRAPUA TO GTO
Uso CFDI: Gastos en general

Folio fiscal: AAA14E93-5D19-4429-8979-2A4D9B41C749
No. de serie del CSD: 00001000000504465028
Código postal, fecha y hora de emisión: 36837 2021-04-12 09:24:00
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	
73152101		1	E48		17000.00	17000.00				
Descripción	SERVICIO TECNICO INTEGRAL EN LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE PURISI MA DE COVARRUBIAS DURANTE FEBRERO Y MARZO 2021				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	17000.00	Tasa	16.0000%	2720.00

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

Subtotal \$ 17,000.00
Impuestos Traslados IVA 16.0000% \$ 2,720.00
Total \$ 19,720.00

Sello digital del CFDI:

LoGiXbetxzY4fCloTCZe2TLV7pRRWUnQyaVExuuzVvcHXyEouLloKoxHNow0NFC5TLFQ7MDGsFlo3b6LqWBIItnISTM4sWxtyKSEI+mEmKGGfKi0GT8L/wZ08VgCD/aO+x6hBP1Owc+oQdTpn7bw73OpXjpkSSmNA5tYnpd8biYLaIvW9tNDPTIn3GFVLx22tU3DrL6rSFzhyhfP8Aesuf84iS/lvHltdL0raWoYNZz5/w8elFMNqiiLPUijG0M3fye5VXeyv7+2FYyWbNpurkebza9Z08mBRxfEfyldXxZUCYw9tzBvWGM0Va0bMVwliV5NMTpC8wPPxAt1wQw==

Sello digital del SAT:

hatvJPIWKjP87jYS9yBVoz78yb6hZtTTDQ6B8pZkKMEQ58uCQaRNDtsnSs/ZwF1AjG97FnPjLrc6AL+WXxBnrMqk2INJ5BF20/+pdd5qZoogsUMIno9DyFVcYtiPrQuzhL3sarD9RWJt2BMJN5n+HTdWKL5W3tKHu5OJspIOVpK5jLIUTJfXkowlEcDtw2GbGYHV4u5bFIQLtbZnYs8WFwfH/9PEL7XJyVkvYzwwcYP9REOchxQgfv6BBNANvor1Aopb5w3Uo7q5zHVmRikX2z5ga70VE2n9wlb/vxHYGzRqip+9Ko6AM0jNLKanmKSLB75TLtnUE+6zR6N+WRmn8g==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|AAA14E93-5D19-4429-8979-2A4D9B41C749|2021-04-12T09:26:40|SAT970701NN3|LoGiXbetxzY4fCloTCZe2TLV7pRRWUnQyaVExuuzVvcHXyEouLloKoxHNow0NFC5TLFQ7MDGsFlo3b6LqWBIItnISTM4sWxtyKSEI+mEmKGGfKi0GT8L/wZ08VgCD/aO+x6hBP1Owc+oQdTpn7bw73OpXjpkSSmNA5tYnpd8biYLaIvW9tNDPTIn3GFVLx22tU3DrL6rSFzhyhfP8Aesuf84iS/lvHltdL0raWoYNZz5/w8elFMNqiiLPUijG0M3fye5VXeyv7+2FYyWbNpurkebza9Z08mBRxfEfyldXxZUCYw9tzBvWGM0Va0bMVwliV5NMTpC8wPPxAt1wQw==|00001000000504465028||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 **Fecha y hora de certificación:** 2021-04-12 09:26:40
No. de serie del certificado SAT 00001000000504465028





Solicitud de Pago

No Solicitud: **0000048117**

18-feb-2021
7:40:23 pm

FOLIO:

FECHA ELABORO: 18-feb-2021

CODIGO PROGRAMATICO: 1400321 -2.2.3-31120--PT135-OP68 -3391

NO_RESERVA 70,491

TOTAL RESERVADO: 9,860.00

CONCEPTO: CONTRARECIBO NO 34076

DEPENDENCIA: OPERACIÓN DE LA PTAR

PROVEEDOR: GALVAN CASTRO MANUEL ANTONIO

RFC: GACM6806134X4

FACTURA: 00

TOTAL FACTURA: 9,860.00 1400321 -2.2.3-31120--PT135-OP68 -3391

TOTAL A PAGAR: 9,860.00 TOTAL COMPROMETIDO: 9,860.00

Se solicita que se realice el pago toda vez que ya fue on recibidos de conformidad los:

- Bienes
- Servicios
- Obras

Lo anterior de acuerdo a las especificaciones y características señaladas en:

- Contrato
- Orden de Compra
- Orden de Servicio
- Se solicita se realice el pago de la ayuda o apoyo por estar autorizado

Roberto Rivera L.
Solicita *Dir. Mfto. y Serv. Gerales.*
Nombre y Puesto

[Firma]
Titular de Área

[Firma]
Valida
Nombre y Firma

Revision Documental-Contabilidad

Analista Especializado C

Director de Área B

Presupuestos





SIAC

Solicitud de Pago

No Solicitud: 0000048674

FOLIO:

23-mar-2021
12:21:35 pm

FECHA ELABORO: 23-mar-2021

CODIGO PROGRAMATICO: 1400321 -2.2.3-31120-PT135-OP68 -3391

NO_RESERVA 70,941

TOTAL RESERVADO: 9,860.00

CONCEPTO: CONTRARECIBO NO 34374

DEPENDENCIA: OPERACIÓN DE LA PTAR

PROVEEDOR: GALVAN CASTRO MANUEL ANTONIO

RFC: GACM6806134X4

FACTURA: 0

TOTAL FACTURA: 9,860.00 1400321 -2.2.3-31120-PT135-OP68 -3391

TOTAL A PAGAR: 9,860.00 TOTAL COMPROMETIDO: 9,860.00

Se solicita que se realice el pago toda vez que ya fueron recibidos de conformidad los:

- Bienes
- Servicios
- Obras

Lo anterior de acuerdo a las especificaciones y características señaladas en:

- Contrato
- Orden de Compra
- Orden de Servicio
- Se solicita se realice el pago de la ayuda o apoyo por estar autorizado

Solicita Dir. Mktto. y Serv. Grales.
 Nombre y Puesto

Titular del Área

Valida Abelardo
 Nombre y Firma

Revisión Documental-Contabilidad

Analista Especializado C

Director de Area B

Presupuestos