

Centro de Rehabilitación Integral y Escuela en Terapia Física y ESTADO DE TLAXCALA

Póliza: C00654 Del 29/OCT./2024

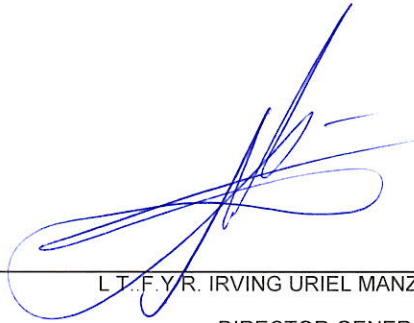
Concepto: PAGO DE FONDO REVOLVENTE COORDINACION ADMINISTRATIVA POR PAGO
DE VIATICOS EN EL PAIS POR CONCEPTO DE. GP JOSE IVAN LEMUS VELASCO, Folio
Pago: 470

Fecha y hora de Impresión | 10 dic. /2024
04:00 p. m.
Página | 1

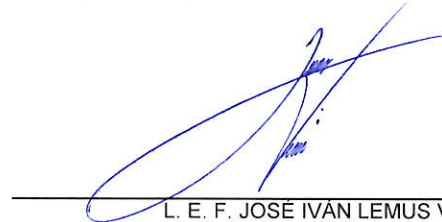
Beneficiario: JOSE IVAN LEMUS VELASCO

Cheque : 5047

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8240-14-01-01-3751-1	Viáticos en el pais G. Corriente	\$138.00		GC JOSE IVAN LEMUS VELASCO
0002	8220-14-01-01-3751-1	Viáticos en el pais G. Corriente		\$138.00	GC JOSE IVAN LEMUS VELASCO
0003	8250-14-01-01-3751-1	Viáticos en el pais G. Corriente	\$138.00		GD JOSE IVAN LEMUS VELASCO, Folio: 475, Factura: 8AE1
0004	8240-14-01-01-3751-1	Viáticos en el pais G. Corriente		\$138.00	GD JOSE IVAN LEMUS VELASCO, Folio: 475, Factura: 8AE1
0005	5137-3751	Viáticos en el pais	\$138.00		GD JOSE IVAN LEMUS VELASCO, Folio: 475, Factura: 8AE1
0006	2112-1-000334	CONCESIONARIA PAC SA DE CV		\$138.00	GD JOSE IVAN LEMUS VELASCO, Folio: 475, Factura: 8AE1
0007	8260-14-01-01-3751-1	Viáticos en el pais G. Corriente	\$138.00		GE JOSE IVAN LEMUS VELASCO
0008	8250-14-01-01-3751-1	Viáticos en el pais G. Corriente		\$138.00	GE JOSE IVAN LEMUS VELASCO
0009	8270-14-01-01-3751-1	Viáticos en el pais G. Corriente	\$138.00		GP JOSE IVAN LEMUS VELASCO, Folio Pago: 470
0010	8260-14-01-01-3751-1	Viáticos en el pais G. Corriente		\$138.00	GP JOSE IVAN LEMUS VELASCO, Folio Pago: 470
0011	2112-1-000334	CONCESIONARIA PAC SA DE CV	\$138.00		GP JOSE IVAN LEMUS VELASCO, Folio Pago: 470
0012	1112-004	CTA. 0122231549 INGRESOS PROPIOS		\$138.00	GP JOSE IVAN LEMUS VELASCO, Folio Pago: 470
0013	1125-1-001	FONDO REVOLVENTE CRI		\$138.00	GP JOSE IVAN LEMUS VELASCO, Folio Pago: 470
0014	1125-1-001	FONDO REVOLVENTE CRI	\$138.00		GP JOSE IVAN LEMUS VELASCO, Folio Pago: 470
Sumas iguales =>			\$966.00	\$966.00	



L. T. F. Y. R. IRVING URIEL MANZANO OLVERA
DIRECTOR GENERAL



L. E. F. JOSÉ IVÁN LEMUS VELASCO
COORDINADOR ADMINISTRATIVO



Fecha y hora de consulta

29/10/2024 9:28:32 AM

Contrato

00621145

Nombre del Cliente

CENTRO DE REHAB INT Y ESC
EN TERAP FIS REHAB

BBVA Net Cash - Pagos Mismo Banco

Operación autorizada

Datos del firmante

Usuario: ADMIN1

Poder: 100%

Datos de la operación

Tipo de operación: Pago Mismo Banco

Descripción: REP FONDO REV

Importe de la operación: 138.00 MXP

Cuenta de retiro: 0122231549

Cuenta de depósito: 1591574243

Divisa de la cuenta: MXP

Divisa de la cuenta: MXP

Titular de la cuenta: CENTRO DE REHAB INT Y ESC
EN TERAP FIS R EHAB

Titular de la cuenta: JOSE IVAN LEMUS VELASCO

Fecha de creación: 29/10/2024

Fecha de aplicación: 29/10/2024

Hora: 09:28:28

Instrumento de seguridad: ASD 6551675087

Motivo de pago: REP FONDO REV

Datos de confirmación de la transferencia

Folio de firma: 0070925040

Folio único: I323202410290928280070925047

Estado operación

Porcentaje firmado: 100%

Estado: Operado

Detalle de firmas

Acción	Usuario	Porcentaje aportado	Fecha
CREO	ADMIN1	--- %	29/10/2024
FIRMO	ADMIN1	100 %	29/10/2024



GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA
OFICIO DE COMISION



NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/> (x)	OFICIO No. <u>CRI/04/24</u>
INTERNACIONAL <input type="checkbox"/> ()	FECHA <u>25/010/2024</u>
Tipo cambio M.N. X 1 USD [_____]	

DEPENDENCIA O ENTIDAD: CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y ESCUELA EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACION	CLAVE PRESUPUESTARIA 3751
---	------------------------------

NOMBRE: JOSE IVAN LEMUS VELASCO PUESTO: COORDINADOR ADMINISTRATIVO
 CATEGORÍA: FUNCIONARIO DEPENDENCIA O ENTIDAD: CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y ESCUELA EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACION TLAXCALA
 UNIDAD EJECUTORA DE GASTO: COORDINACION ADMINISTRATIVA

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO:

LUGAR DE LA COMISION: SCOTIABANK PLAZA LAS ANIMAS CIRCUITO JUAN PABLO II 3302
 DURANTE LOS DÍAS: 25 DE OCTUBRE 2024
 CON EL OBJETO DE: RENDIMIENTOS FIDEICOMISO CRI ESCUELA

ESTIMACIÓN DE GASTOS

DÍAS DE LA COMISIÓN:	<u>1</u>	DIA
PASAJES <input checked="" type="checkbox"/> (X)	<u>138</u>	
ALIMENTACIÓN <input type="checkbox"/> ()	<u>0</u>	
HOSPEDAJE <input type="checkbox"/> ()	<u>0</u>	
PEAJE <input type="checkbox"/> ()	<u>0</u>	
OTROS <input type="checkbox"/> ()	<u>0</u>	
IMPORTE TOTAL \$	<u>138</u>	

MEDIO DE TRANSPORTE

VEHÍCULO OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/> (X)	No. ECONÓMICO <u>2</u>	No. DE PLACAS <u>71-SRL</u>
VEHÍCULO PART. <input type="checkbox"/> ()		
AUTOBÚS <input type="checkbox"/> ()	PRECIO DE PASAJES	\$ <u>0</u>
AVIÓN <input type="checkbox"/> ()	(viaje redondo)	
OTROS <input type="checkbox"/> ()	GASTOS DE COMBUSTIBLES	\$ <u>0</u>

ELABORÓ	AUTORIZO
(JOSE IVAN LEMUS VELASCO) TITULAR ADMVO.	(IRVING URIEL MANZANO OLVERA) TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD.

EL COMISIONADO

 (JOSE IVAN LEMUS VELASCO)



CONCESIONARIA PAC

BOSQUE DE CIDROS 173 3 PISO
BOSQUES DE LAS LOMAS CP 05120
CUAJIMALPA DE MORELOS CIUDAD DE MEXICO, MEXICO

Folio Fiscal: D5AEF80D-2AE7-4F1B-8D58-0FE8CF688AE1

No. de serie del CSD del Emisor: 00001000000709896795

Fecha y hora de Emisión: 29-10-2024 09:02:21

Fecha y hora de Certificación: 29-10-2024 09:02:21

RFC:CPA930423AX5 Lugar Expedición: 05120

REGIMEN FISCAL: 601 - General de Ley Personas Morales

RESIDENCIA FISCAL:

No. REGISTRO IDENTIDAD

Uso CFDI: G03 Gastos en general

Tipo de CFDI: FACTURA

Serie y Folio: PATP 200028360801

Tipo: I Ingreso

Tipo Cambio: 1

Moneda: MXN Peso Mexicano

RECEPTOR

RFC: CRI970905UL4
NOMBRE: CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y ESCUELA EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACION
REGIMEN: 603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos
DOMICILIO: AV LARDIZABAL 1706 COLONIA: SAN MARTIN DE PORRES
LOCALIDAD: TLAXCALA
CP 90337, APIZACOESTADO Y PAIS: TLAXCALA, MEX-Mexico

SUCURSAL

DOMICILIO: BOSQUE DE CIDROS 173 3 PISO COLONIA: BOSQUES DE LAS LOMAS CP 05120
CUAJIMALPA DE MORELOS
ESTADO: CIUDAD DE MEXICO

DATOS GENERALES DEL COMPROBANTE

Table with 2 columns: Field (Metodo de Pago, Forma de Pago, Exportación) and Value (PUE Pago en una sola exhibición, 01 Efectivo, 01 No aplica). Includes a 'Clave Confirmación' field.

AUTOPISTA TLAXCALA - PUEBLA

Table with columns: Clave Producto, Clave Unidad SAT, No Identificaci, Unidad, Obj Imp, Descripción, Cantidad, Precio Unitario, Descuento, Impuestos (Tipo, Monto), and Importe.

Importe con letra

(CIENTO TREINTA Y OCHO 00/100)

Summary table with rows: Subtotal (\$ 118.97), Descuento (\$ 0.00), Total Impuestos Traslados (\$ 19.03), Total Impuestos Retenidos (\$ 0.00), Total CFDI (\$ 138.00).



Fecha de Autorización SAT

2024-10-29T09:02:21

Número de Certificado Emisor

00001000000709896795

No. de serie del CSD del SAT:

00001000000509846663

Sello digital: N+HdEinmakTBazNdB3FRILyHhD6CuigSF2ZYuspUKOu7D78VmngkCJgcd4ENWEg0y1aAY5CmgQE4wDuAvjGiqKxKnpX3nn0HzuSc2SQvCgeTHS71ooz9cWG3yvYktuhpU2SQPt5wJnKX8xBEx5JlcAob+LzBTQJP6/7pMVPtc4wu+/uTArJb0EPljal6hrVOXn3d64KqaKbyN5wb4p1Rp368Do5wo1RIDVjzhM24e28ZrMZFC+pNt9zWLSg2Z5BQYv4M8N12hmKvVYTao kmc6dtGt8B/b6hwZJS62JAKwgL4vog3gzljGbhkt/DPD8RckZBIBNaurZw8FihmSORJQ==

Sello SAT: AOEYGw6myg/BZC/wr4FPsfZWr/Tz4FmHTcClr1S3f6Ta6R4aTYJnpYckKvh4Qsn4pQSwiCnpY37i8K3gSIJ8g0V6M5TLK+hL/yPXgOlXaVsQ2dJq+bwZ7D/RhxuJN M2x55nn3NTGwC5yvB6xgD7FbPIPWhom/2v5B1dWTjinvVsv92Xox+c3mgYoFfl+xGQHA5a0PWPpEJ3SLOJ2RrEKO7T1i9c2arRPgqy9UhgCiYd+hilQ401/awAkX Bqc875aZfmTR1WNcUYboJ2ilwyqnMHJNP0kUjY9wIhkZahCFEMkekDINHwMgM+SRNPARxGU/u5OgYf6eZIKh+nebj+WnQ==

Cadena ||1.1|d5aef80d-2ae7-4f1b-8d58-0fe8cf688ae1|2024-10-

original SAT: 29T09:02:21|LSO1306189R5|N+HdEinmakTBazNdB3FRILyHhD6CuigSF2ZYuspUKOu7D78VmngkCJgcd4ENWEg0y1aAY5CmgQE4wDuAvjGiqKxKnpX3nn0Hzu Sc2SQvCgeTHS71ooz9cWG3yvYktuhpU2SQPt5wJnKX8xBEx5JlcAob+LzBTQJP6/7pMVPtc4wu+/uTArJb0EPljal6hrVOXn3d64KqaKbyN5wb4p1Rp368Do5wo1 RIDVjzhM24e28ZrMZFC+pNt9zWLSg2Z5BQYv4M8N12hmKvVYTao kmc6dtGt8B/b6hwZJS62JAKwgL4vog3gzljGbhkt/DPD8RckZBIBNaurZw8FihmSORJQ==|00

Leyenda SAT: 001000000509846663||

Este documento es una representación impresa de un CFDI 4.0


```
PD8RCkZB1BNaurZw8FihmSORjQ==" NoCertificadoSAT="00001000000509846663" SelloSAT=
"AOEYGw6myg/BZC/wr4FPsfZWr/
Tz4FmHTcCIr1S3f6Ta6R4aTYJnpYckKvh4Qsn4pQSwiCnpY37i8K3gSIJ8g0V6M5TLK+hL/yPXg0lXaVsQ2dJg
+bwZ7D/RhXuJNM2x55nn3NTGwC5yvB6xgD7FbPlPWhom/2v5BldWTjinvVsv92Xox+c3mgyoFfl+
xGQHA5a0PWPeRJ3SLOJ2RrEKO7Tli9c2arRPggy9UhgCiYd+hilQ401/
awAkXBqc875aZfmTRlWncUYboJ2iLwyqnMHjNP0kUjY9wlhkZahCFEMkekDINHwmgM+SRNPARxGU/
u50gYF6eZIKh+nebj+WnQ==" />
  </cfdi:Complemento>
</cfdi:Comprobante>
```


Apizaco, Tlax., Octubre 04 de 2024
Oficio No. DGCRI/0315/2024

MIGUEL TENORIO VÉLEZ
GERENTE DE PROMOCIÓN FIDUCIARIA
SCOTIABANK

Por medio del presente, y con base en las facultades que me confiere el Decreto de Creación del Centro de Rehabilitación Integral y Escuela en Terapia Física y Rehabilitación en su artículo 9, en relación al fideicomiso número 360237978 me permito solicitar a Usted se depositen los rendimientos generados del ejercicio fiscal 2024 de la cuenta 08001586440, al número de cuenta **0122231549** de la Institución **BBVA México**, como se menciona a continuación:

Número de fideicomiso: 360237978

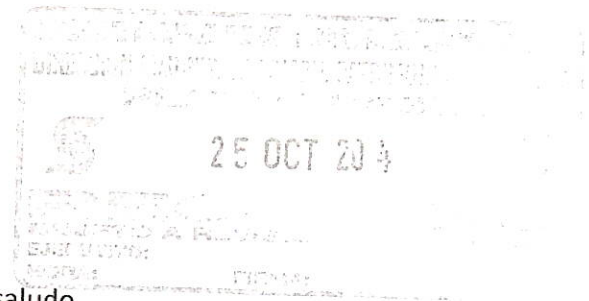
Cuenta cargo: 08001586440

Beneficiario: CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y ESCUELA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Cuenta abono: 0122231549

Cuenta CLABE: 012830001222315497

Banco: BBVA México



Hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

L.F. y R. IRVING URIEL MANZANO OLVERA
DIRECTOR GENERAL DEL CRI-ESCUELA

C.c.p. – Archivo

