



**PATRONATO LUDOVICENSE DE LA SALUD A.C.**

**RECEPCIÓN DE DONATIVOS**

R.F.C. PLS010627IF7

Nº 0661

Fecha: 6 / abril / 17

**TIPO DE DONACIÓN:**

Especie \_\_\_\_\_ Efectivo  Mantenimiento \_\_\_\_\_

SAT  
 Servicio de Administración Tributaria  
 SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO  
 CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL  
 PLS010627IF7  
 PATRONATO LUDOVICENSE DE LA SALUD  
 FOLIO A0155389

Nombre del Donador: Municipio San Luis de la Paz, Gto.

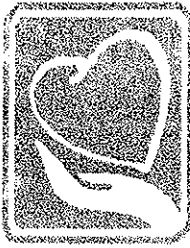
Descripción: Subsidio corresp. al mes de abril, mayo y junio por la cantidad de \$ 23 812.50

Entregué: \_\_\_\_\_

San Luis de la Paz, Guanajuato.

Recibí: \_\_\_\_\_

CH-5584



Patronato Ludovicense de la Salud A.C.

San Luis de la Paz, Gto. A 20 de Julio del 2017  
Oficio No.: PLS-41-17

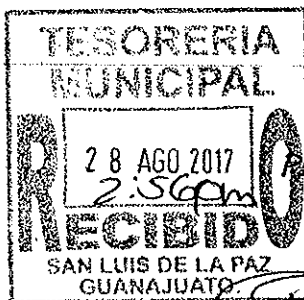
Asunto: Informes enero/junio 2017

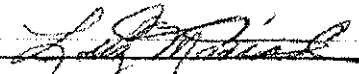
C.P Ana Paula Ortiz Rojas  
Tesorera Municipal  
**PRESENTE:**

Por medio del presente me dirijo a usted para hacerle llegar los informes de actividades que se realizan en el Albergue del Hospital General del Noreste, correspondiente a los meses enero/junio 2017, con motivo de justificar el apoyo que se otorgo por parte del municipio por 7,937.50 ( siete mil novecientos treinta y siete pesos 50/100 m.n.) mensual.

Sin más por el momento me despido de usted, esperando seguir contando con el valioso apoyo que nos otorga el municipio, quedo a sus apreciables órdenes.

A t e n t a m e n t e



  
C. Luz María Cardenas Cardenas  
Presidenta Patronato Ludovicense de la Salud A.C.

C.C-P/Secretaria de H.Ayuntamiento  
Regidores de Comisión de Salud

Albergue del Hospital Regional del Noreste  
Km2 Carretera a Pozos Col Cerro Prieto San Luis de la Paz, Gto. Tel.: 4686882969  
[Pat\\_ludovicense@hotmail.com](mailto:Pat_ludovicense@hotmail.com)



Patronato Ludovicense



Potonoto Ludovicense de la Salud A.C.



CONTABILIDAD Y FINANZAS

### NOMINA DEL 1 AL 15 ABRIL DEL 2017

NOMBRE	DIAS TRABAJADOS	PAGO NETO	FIRMA
Antônio Briones Cabrera Velador del Albergue	15	\$ 1,500.00	Antônio B.C.
T.A. Maria de los R. Zuñiga Administrador del Albergue	15	\$ 3,000	[Signature]
	TOTAL	\$4,500.00	



Patronato Ludovicense de la Salud A.C.

### NOMINA DEL 16 AL 30 DE ABRIL DEL 2017

NOMBRE	DIAS TRABAJADOS	PAGO NETO	FIRMA
Antonio Briones Cabrera Velador del Albergue	15	\$ 1,500.00	Antonio C. Briones
T.A. Maria de los R. Zuniga Administradora del Albergue	15	\$ 3,000.00	[Signature]
TOTAL		\$4,500.00	