



Organismo Descentralizado DIF ACAMBAY, 3023

POLIZA DE EGRESOS

POLIZA DE EGRESOS No. 3

HOJA 2 DE 2

FECHA : 06/06/2024

DESCRIPCION : PAGO DEL 3% DEL MES DE MAYO DE 2024



[Handwritten Signature]
L.C. ELOIR GONZALEZ GONZALEZ
TESORERO

[Handwritten Signature]
C. ANA KAREN VILLA GONZALEZ
ELABORO



[Handwritten Signature]
L.C. ELOIR GONZALEZ GONZALEZ
REVISO

06 JUN 2024

000090

06 JUN 2024

000091

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA

FOLIO: 003-JUNIO-2024

FECHA DE ELABORACIÓN: 06/06/2024

NOMBRE: SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA ACAMBAY
CANTIDAD: \$38,511.00 (TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS ONCE PESOS 00/100 M.N.)
BANCO: BANORTE
NÚM. DE CUENTA: 1175013271
TIPO DE RECURSO: PROPIOS (PARTICIPACIONES)
FECHA DE TRANSFERENCIA: 06/06/2024

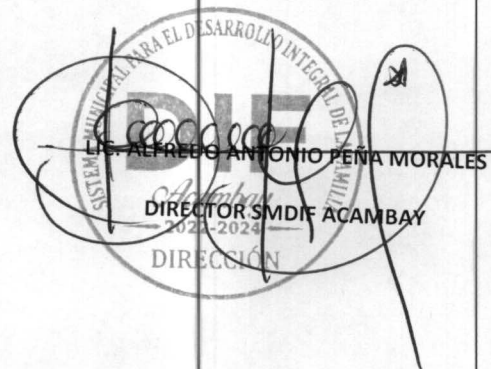
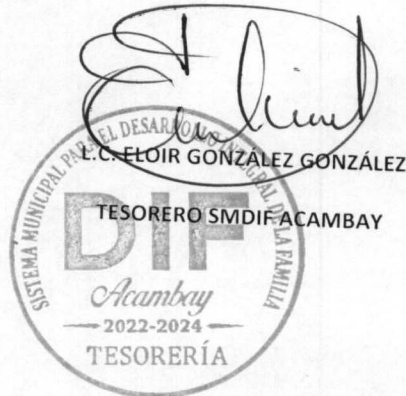
DESTINO:

BANCO:
NÚM. DE CUENTA:
CLABE INTERBANCARIA:
CLAVE DE RASTREO: 53394158460052031681

JUSTIFICACIÓN:
 PAGO DEL 3% DEL MES DE MAYO DE 2024

C. ANA KAREN VILLA GONZÁLEZ

ELABORÓ





000092

Imprimir

Cerrar

06 JUN 2024

BANCO MERCANTIL DEL NORTE S.A.
RFC: BMN-930209-927

Reporte de Pago de Servicios

06/06/2024 14:35

Moneda	MXP
Cuenta Origen	1175013271
Empresa	GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO(PREDIAL Y TENENCIA) -31681
Moneda Facturador	MXP
Importe	\$38,511.00
Referencia 1	107001000028848561157442246
Referencia 2	
Referencia 3	
Referencia 4	
Fecha de Vencimiento	
RFC	GEM850101BJ3
IVA	
Propósito de la Transferencia	Pago de Servicios
Tipo de Cambio	
Imp. Rec/Desc	\$0.00
Monto Total	\$38,511.00
Confirmación	PROCESO COMPLETO
Comisión	\$0.00
IVA	\$0.00
Clave de Rastreo	53394158460052031681
Capturó	MA GUADALUPE ALCANTARA NUÑEZ
Fecha Captura	06/06/2024 02:34:43 p. m.
Ejecutó	MA GUADALUPE ALCANTARA NUÑEZ
Fecha Ejecución	06/06/2024 02:35:34 p. m.
Autorizó 1:	
Fecha Autorización 1:	
Autorizó 2:	
Fecha Autorización 2:	
Autorizó 3:	
Fecha Autorización 3:	
AutExcepción 1:	
Fecha AutExcepción 1:	
AutExcepción 2:	
Fecha AutExcepción 2:	

Operación realizada a través de los equipos de computo que procesan las peticiones de la Banca por Internet y que se ubican en la ciudad de México, D.F.
 Para el caso de aclaración respecto a la operación celebrada, se podrá acudir a la Unidad Especializada de Atención a Aclaraciones de la Institución, según corresponda al lugar de celebración de la operación, o solicitarla a través de los siguientes teléfonos, en un lapso no mayor a 90 días naturales a partir de la fecha señalada en el presente comprobante:
 México D.F. (55) 5140 5600 - Monterrey (81) 8156 9600 ? Guadalajara (33) 3669 9000 - Resto del país 01 800 226 6783

000093

SECRETARÍA DE FINANZAS

CREADO

06 JUN 2024

Declaración Mensual del Impuesto Sobre Erogaciones
por Remuneraciones al Trabajo Personal

FORMATO GRATUITO



LÍNEA DE CAPTURA PARA PAGO EN VENTANILLA

107001 000028 848561 157442 246



POR FAVOR CAPTURE SIN ESPACIOS

Fecha de emisión:
06/06/2024FECHA LÍMITE
(dd/mm/aaaa): **10/06/2024**TOTAL A
PAGAR: **\$38,511.00**

PAGAR EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

FAVOR DE REALIZAR PAGO EN VENTANILLA DE LAS SIGUIENTES
INSTITUCIONES

AFIRME TRN0827	BANCO AZTECA	BANCO DEL BAJÍO 453	BANCO DEL BIENESTAR
BANORTE-IXE 31681	BBVA CIE1336177	CI BANCO	CITIBANAMEX PA:4516-01 T.C.:1840-05
COMERCIAL CITY FRESKO	FINANCIERA PARA EL BIENESTAR	HSBC 7960	INBURSA
SANTANDER 9621	SCOTIABANK 1093	SORIANA	WALMART

TRANSFERENCIA INTERBANCARIA

Banco Destino: HSBC
Nombre del Beneficiario: Gobierno del Estado de México
CLABE: 021180550300079601
Concepto: Colocar línea de captura a 27 dígitos sin espacios

Por favor verifique que la línea de captura y el importe que aparece en el comprobante de pago que emite el Centro Autorizado de Pago (Banco o Establecimiento Mercantil) coincidan con la información impresa en este Formato de Pago.

Folio de la declaración: **16811556**

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

REC: **14190007666**R.F.C. **SMD960101428**

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

**SISTEMA MUNICIPAL PARA EL
DESARROLLO INTEGRAL DE LA
FAMILIA ACAMBAY _**

000094

DATOS DE LA DECLARACIÓN

Ejercicio 2024
Período Mayo
Tipo de declaración Normal

DATOS DE EMPLEADOS

Sin Subsidio 73
Con Subsidio 0
Total de Personal 73

TIPO DE IMPUESTO

Propio \$1,283,703.88
Retención \$0.00
Base Gravable \$1,283,703.00

CONTRIBUCIÓN

Impuesto a Cargo \$38,511.12
Actualizaciones \$0.00
Recargos \$0.00

TOTALES

Total a Subsidiar \$0.00
Total a Favor \$0.00
Total a Pagar \$38,511.00

ESTABLECIMIENTOS

MATRIZ				
N.º.	DIRECCIÓN	N.º. EMPLEADOS	BASE GRAVABLE	IMPUESTO
1	AV CONSTITUCION SN S/N 50300 Acambay Centro	73	\$1,283,703.88	\$38,511.12

DOMICILIO FISCAL ESTATAL

DOMICILIO AV CONSTITUCION NO. EXT. SN NO. INT.
S/N COLONIA ACAMBAY CENTRO
MUNICIPIO ACAMBAY DE RUÍZ
CASTAÑEDA C.P. 50300

TELÉFONO 017181270088

CORREO ELECTRÓNICO juanitomdv@hotmail.com

REPRESENTANTE LEGAL

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS

R.F.C.: CAAM670203IE3

C.U.R.P.: CAAM670203MMCRRO

NOMBRE CARAPIA ARIAS MARIA

Estimado contribuyente le informamos que su CFDI lo podrá descargar, ingresando en la página web <https://sfpya.edomexico.gob.mx/recaudacion/>, a través de nuestro portal de servicios al contribuyente en el módulo CFDI, opción reimprime tu CFDI y en seguida capture su línea de referencia.

Imprimir

000035

RECEBADO
06 JUN 2024

SECRETARÍA DE FINANZAS

ACUSE DE RECIBO

DECLARACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES
POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL

R.E.C: 14190007666
 Folio de la declaración: 16811556
 Fecha y hora de presentación: 2024-06-06 14:27:42.0
 Ejercicio: 2024
 Mes: Mayo
 Cadena original: 14190007666&16811556&38511&14190007666&24&1&2024-06-06
 14:27:42.0
 ?
 Sello digital: vHrExKyJ{HmArMaUmE~\$□▣▣▣¿óÂôîáÔçÝÖiÄáÖiÖèîáÖèÛñÃñÙìÙ
 íÁýIJĀLŸŋŠœ



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Mayores Informes: Dirección de Atención al Contribuyente: Valle de Toluca: 722 2 26 17 51, resto del Estado 800 715 43 50.
 Correo electrónico: asismex@edomex.gob.mx