CASC

OSCOMATEPEC

Oficio No 66
Asunto: El que se indica

OFICIO DE COMISIÓN

Nombre del servidor público comisionado: Elizabeth del pilar Hernandez
Cargo del servidor público comisionado:
Departamento:

Por medio del presente, me permito informarle a usted que ha sido designado para realizar la comisión que enseguida se detalla:

Lugar: Xalapa
Periodo: 1 dia

Objetivo: "Curso al orfix de Sigmavel"

Al término de la comisión deberá presentar a la tesorería municipal el formato "Informe de Viáticos" donde anexará la comprobación respectiva en un plazo no mayor a 3 días hábiles

CUENTAS CONTABLES					
5.1.3.7.05.01	5.1.3.7.05.01	5.1.3.7.05.01	5.1.3.7.05.01	5.1.3.7.05.01	
COMBUSTIBLE	PEAJES	ESTACIONAMIENTO	PASAJES	ALIMENTOS	HOSPEDAJE
			$333	$237.80	

TOTAL: $570.8

Recibí del Municipio de Coscomatepec la cantidad señalada para ser ejercida exclusivamente en la comisión, que comprobaré dentro de los 3 días hábiles siguientes después de terminada la comisión. Estando de conformidad que de no entregar la comprobación en el plazo establecido, se procederá a realizar el descuento del importe vía nómina.

FIRMAS		
NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO	NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO	NOMBRE Y FIRMA DEL TESORERO
Elizabeth del pilar H.	Miguel Angel Dupont Buyet	Elizabeth del pilar Hernandez

Coscomatepec, Veracruz a 07 de julio del 2019

CASC

OSCOMATEPEC

INFORME Y COMPROBACIÓN DE VIATICOS

Y GASTOS DE VIAJE

Fecha
08/jul/19

Cuenta Contable	Concepto	Cantidad Solicitada	Cantidad Comprobado	Diferencia (efectivo a reintegrar)
5.1.3.7.05.01	Combustible			
5.1.3.7.05.01	Peajes			
5.1.3.7.05.01	Estacionamiento			
5.1.3.7.05.01	Pasajes	500	237.80	262.2
5.1.3.7.05.01	Alimentos	500	333	167
5.1.3.7.05.01	Hospedaje			
*1	Varios (gastos sin documentación comprobatoria) **Concepto de:**			
	Total	$1000	$570.8	$429.2

Nombre y Firma Del Comisionado

Nombre y Firma Del Jefe Superior

*1-"Declaro bajo protesta de decir verdad y de conformidad a lo previsto en la ley de responsabilidades para servidores públicos, que la relación de gastos que presento, se refiere a erogaciones realizadas en el desempeño de la comisión que se menciona y que por motivos de fuerza mayor no me fue posible recabar la documentación comprobatoria correspondiente"

CASC

OSCOMATEPEC

REQUISITOS FISCALES DE LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE PARA COMPROBACIÓN

La documentación a presentar para el soporte de comprobación deberá de reunir los requisitos establecidos en el Art. 29-A del código fiscal de la federación, en donde se indica que los comprobantes fiscales digitales deberán de reunir, además de los requisitos que el mismo establece, lo siguiente:

1. la clave del registro federal de contribuyentes de quien los expida y el régimen fiscal en que tributen conforme a la ley del impuesto sobre la renta. tratándose de contribuyentes que tengan más de un local o establecimiento, se deberá señalar el domicilio del local o establecimiento en el que se expidan los comprobantes fiscales.
2. el número de folio y el sello digital del servicio de administración tributaria, referidos en la fracción IV. Incisos b) y c) del Artículo 29 de este código, así como el sello digital del contribuyente que lo expide.
3. el lugar y fecha de expedición.
4. la clave del registro federal de contribuyentes de la persona a favor de quien se expida.
5. la cantidad, unidad de medida y clase de los bienes o mercancías o descripción del servicio o del uso o goce que amparen.
6. el valor unitario consignado en número.
7. el importe total consignado en número y letra.

No se aceptaran para comprobación lo siguiente:

1. si no cumple con los requisitos señalados
2. factura (s) alterada (s)
3. Afectación de la partida presupuestal incorrecta
4. Si Sobrepasa la tarifa establecida
5. La fecha de la comisión especificada no corresponden a la fecha de la documentación del gasto que se está comprobando.

Factura A 10583

JOSE MISAEL PEREZ HERNANDEZ

RFC: PEHM790707PI0 Tipo de comprobante : I - Ingreso

No de serie del Certificado del CSD: 00001000000409821106

Folio Fiscal: 2f4fcbb0-03d5-46f2-8a9d-9b2d6097c497

Régimen: 621 - Incorporación Fiscal

DATOS DEL CLIENTE	EXPEDIDO EN
COMISION DE AGUA Y SANEAMIENTO DE COSCOMATEPEC	CP:94660
RFC: CAS031105FZ0 Uso CFDi: G03 - Gastos en general	Fecha y hora de emisión: 2019-06-28T17:45:41

CANTIDAD	U. MEDIDA	DESCRIPCION	V. UNITARIO	IMPUESTOS	IMPORTE
1	E48 - N/A	90101501 - UN CONSUMO DE ALIMENTOS	205.00	002 - IVA: 32.80	205.00

SubTotal $	205.00
+IVA (16%) $	32.80
=TOTAL $	237.80

CANTIDAD CON LETRA : DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 80/100 MXN
MONEDA : MXN - Peso Mexicano | METODO PAGO : PUE - Pago en una sola exhibición | FORMA PAGO : 01 - Efectivo
FECHA TIMBRADO : 2019-06-28T17:46:48
No de Serie del Certificado del SAT : 00001000000406144089

Sello Digital del CFDi

IF4bUWDC82/D0D2d+E/k7Wtvjv4VmId7UZjx72urlicxxxaw4LeqcsTI3ID2s+joyabylMPVPGUILB22r218/Uw6k5u9phifFleQRZOPN3dQo0e7WLk5CMfzmuF4P
qgIC27PK6R/Qk/2vWsI0DwMBd4wtvaTYVhty56kT6fRg3b5D4w6VOo+L7liSnqaNZ/vVpliah89p7gBtIabc6WOQ6MCgqHTG1LQnNLBM38jtvVTRRMKDrOar7
FXrZYfcLiNOQ8o4IaBq1GI2cCHkAZbjnbtCG+MUUb2XDQSbFckAyKkaUtPbY/B+cKE8gJNeZa2daEG+U13FSvvfYwDtzvqdw==

Sello Digital del SAT

B8BcHnf67/BLbVFPoOXCihcNLYCsvaoJoxVACdpeFAJChMXKXtOeSpcSJliZzOydh1gasr3B50kXKcONfgucORz7Id5b+oe/NkoC8S+FHWQLRWrTJhS17//E
wnX7UL4zbcgGP8SNFmkb6nQ0x/YabUCly8Brvus1dlFvVuYV7ZPT57yj1qmwopxSniJZR8RVFxUk/4M0aPliNZLUyJFAZe3Bc4zU2HddYi51I188AM+GQTB
Wy5Lj149vPMXCcNQZCCYLOhtdnBdvfC0Snd+XxVupypFc/LiANqADQIOZgqrKdk4tJDMt5HWUebRkTkvX4O75qk4aUK+91o05143w==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT

||1.1|2f4fcbb0-03d5-46f2-8a9d-9b2d6097c497|2019-06-
28T17:46:48|CAD100607RY8|IF4bUWDC82/D0D2d+E/k7Wtvjv4VmId7UZjx72urlicxxxaw4LeqcsTI3ID2s+joyabylMPVPGUILB22r218/Uw6k5u9phifFleQRZOPN3dQo0e7WLk5CMfzmuF4PqgIC27PK6R/Qk/2vW
sI0DwMBd4wtvaTYVhty56kT6fRg3b5D4w6VOo+L7liSnqaNZ/vVpliah89p7gBtIabc6WOQ6MCgqHTG1LQnNLBM38jtvVTRRMKDrOar7FXrZYfcLiNOQ8o4IaBq1GI2cCHkAZbjnbtCG+MUUb2XDQSbFckAyKkaUt
PbY/B+cKE8gJNeZa2daEG+U13FSvvfYwDtzvqdw==|00001000000406144089||

Este documento es una representación impresa de un CFDI

Folio:5-447565
Servicio:ASTRO PLUS (OCS)
Origen:COSCO CLINICA
Unidad : 624 Asiento: 6
XALAPA
Salida:03/07/2019 Hora :06:40
PROMOCION
Hoy: 03/07/2019 0:25
$160.00
Corrida: 001329 - XC-HA
ADIC
PASAJERO

RENTA DE AUTOBUSES Y SERVICIOS
712 TR800-0129950
03/07/2019 18:43
ORIGEN
XALAPA 38
COSCO CLINICA Hora: 1915
FECHA
03/07/2019 $197.00
SERVICIO
ASTRO PLUS Unidad: 624
TIPO DE BOLETO
VENTA NORMAL-PROMOCION
No Boleto
69-330768
PASAJERO

OMNIBUS CENTRO SUR
, S.A. DE C.V.
R.F.C. OCS-961002-QM8
AV. 2 S/N INT. 2 TAC. CORDOBA, VER.
Nº 0058197 M
EXIJA QUE SU BOLETO MARQUE LA CANTIDAD DE SU PASAJE, ESTE BOLETO LE DA DERECHO AL SEGURO DEL VIAJERO, MUESTRELO AL INSPECTOR.

$ 5.00	$ 1.00
10.00	2.00
	3.00

6077.21

707.21
2200 Nb/ y sobrido
2200 Tratamos
7.00
-200

11.12.21

296.79.TT
(55 boletos de 4900)