COMISION DE AGUA Y SANEAMIENTO DE COSCOMATEPEC

OFICIO DE COMISIÓN

Nombre del servidor público comisionado: Alejandro L. Hernandez Garcia
Cargo del servidor público comisionado: Director.
Departamento:

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

Lugar: Xalapa. ORFIS.
Periodo:

Objetivo: Entrega. Documentos Auditoria.

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
				528.-	
TOTAL:					

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

Coscomatepec, Veracruz a 19 de Enero del 2017

INFORME Y COMPROBACIÓN DE VIATICOS

Y GASTOS DE VIAJE

Fecha
19-Enero-17

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			
5.1.3.7.05.01	Alimentos	1000.=	528.=	472.
5.1.3.7.05.01	Hospedaje			
*1	Varios (gastos sin documentación comprobatoria) **Concepto de:**			
Total		1000.=	528	472.=

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"

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.

SANBORN HERMANOS, S.A.

RFC: SHE190630V37 NO IDENTIFICADO

DOMICILIO FISCAL
LAGO ZURICH 245 EDIFICIO PRESA FALCON PISO 7
COL. GRANADA AMPLIACION
MIGUEL HIDALGO, MEXICO
CIUDAD DE MEXICO, C.P. 11529

EXPEDIDO EN SUCURSAL VERACRUZ, XALAPA
CARRETERA FEDERAL XALAPA VERACRUZ KM 2.5 ANCLA 4
COL. PASTORESSA
XALAPA, MEXICO
VERACRUZ, C.P. 91193

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:
COMISION DE AGUA Y SANEAMIENTO DE COSCOMATEPEC
AV. MIGUEL LERDO 52
COL. CENTRO
COSCOMATEPEC, MEXICO
VERACRUZ, C.P. 94140

FACTURA

Folio Fiscal
a87a272d-6180-4b84-a0ec-671e7e5144df

Nº: TFA 5926315

FECHA Y HORA DE EMISION				FECHA Y HORA DE CERTIFICACION			
DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA
19	01	2017	16:55:25	19	01	2017	16:55:45

RFC : CAS031105FZ0

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Nº DE SERIE DEL CERTIFICADO CSD : 00001000000403269454

Nº DE SERIE DEL CERTIFICADO SAT : 00001000000203092957

METODO DE PAGO : 01 Efectivo

DIVISION	CLAVE	CANTIDAD	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE NETO
7001	999999	1	Consumo	SRV	$455.16	$455.16

0170,025,6932,19/01/2017

COMISIÓN DE AGUA Y SANEAMIENTO DE COSCOMATEPEC
* 31 ENE. 2017 *
PAGADO
No. CHEQUE: 313

3 personas

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT :
|1.0|A87A272D-6180-4B84-A0EC-671E7E5144DF|2017-01-19T16:55:45|BEHDWOWAT+KOZNZB8SRGRIKWWVTSUCD/X7S+N9TITLSZ1BQ/VTYLNO0K3WRNXBKWVPGWGPQ5ROQQEKDIBVC85KFO7KVPW3PMECVIHSLTKHFTT+ZFQ38EBHYQ8XO8ANDUZL2XN5L1Q9CASX+FCVMYVVYOLQ9S8FYNABDGQGSCENRLMQSDXUBUBG+WTVXFJO67KHGHSTDHBOGSRCJ3IT6+6+88Z9DIZJ55N1AAOYNK1BULKLZYN2LK+DBY6EMVGHG/LFYAXHV67TLRB1LFVP1MTLQHR+XEKHHVZP05OTMT8KCFBS5LLHZXPSHYVOJAJHZPR3W25NI9LDSAQJ8WE5LCZQ==|00001000000203092957

SUB-TOTAL VENTA IVA 16	$455.16
SUB-TOTAL	$455.16
	0.00
I.V.A.	$72.84
TOTAL	$528.00

EL IVA SE TRASLADA A LA TASA 16%

IMPORTE CON LETRA : QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS 00/100 M.N.

SELLO DIGITAL DEL CFDI :
beHDWOwAT+KozNzB8sRgrIkWwvtsuCD/x7s+N9TItISZ1Bq/VtYLNo0K3wrNxBKwVpGwgPQ5rOQQeKDiBvc85kfo7kvpW3pMeCViHSITKhftT+zFq38EBHYq8XO8andUzI2xn5L1q9CAsX+FcvmYvvyOlQ9s8fynAbDGQGScEnrLMQSDxubuBg+wtVxFJO67kHghstdhBOgSrcJ3iT6+6+88Z9Dizj55N1aAoYnK1BulKLzyN2Lk+dBy6Emvghg/IFYAxhV67TlRb1LfvP1mTlqhr+xekhhvzP05oTMt8KCfbS5LlhZXpshyVojAjhZpr3W25Ni9LDSAqj8we5lcZQ==

SELLO DEL SAT :
O9F9HPCKDTnTRtX6uqr6fXsxLCqUTVNCjWb8XLMXEppcxDML/8JwY9Xq5Xj5QFuHSURwLQouhRaew1pG6Uvhz9VYfcLDdkTGjZ5lQiTQ4q9fvXNJQWrJEh9F72U1rltDg8pyRygVKINvh9Ti2buN2zohjWR/qvsoqCnAIGnYJZw=

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

OMNIBUS CENTRO SUR SA DE CV
VENTA DE AUTOBUSES Y SPRINTER
712-1215 y 01800-0129950 2501
DESTINO
COSCO CLINICA 17
No. ASIENTO
ORIGEN
XALAPA
HORA
11:00
FECHA
25/01/2017
IMPORTE
$ 149.00
ASTRO PLUS

Favor de abordar 10 min

SISTEMA CONTROLADO DE TAXIS SEGUROS

5 ZONA

2016-2017

SERIE E

ORGANIZACIÓN DEL AUTOTRANSPORTE EN GENERAL DEL ESTADO DE VERACRUZ, S.C.
R.F.C. OAG-941103-C08

fecha

$ [redacted].00

PASAJERO

6107

LA REPRODUCCIÓN NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE CONSTITUYE UN DELITO

COMISION DE AGUA Y SANEAMIENTO DE COSCOMATEPEC

PASAJERO

PAGADO

NO. CHEQUE: 313

XALAPA

$149.00

ADIC

PASAJERO

$ 358