

realizar la comisión que enseguida se detalla:

Departamento:

Lugar: Periodo:

COMISION DE AGUA Y SANEAMIENTO DE COSCOMATEPEC

OFICIO DE COMISIÓN

Por medio del presente, me permito informarle a usted que ha sido designado para

	ará la comprobació	on respectiva en un p	lazo no mayor a 3 c	nas nabiles	
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
				460-	
OTAL:			·		_
Recibí del Municipio dentro de los 3 días	hábiles siguientes de	a cantidad señalada par espués de terminada la procederá a realizar el de	comisión. Estando de o	conformidad que de no	A., (8)
Recibí del Municipio dentro de los 3 días comprobación en el p	hábiles siguientes do dazo establecido, se p	espués de terminada la procederá a realizar el de FII	comisión. Estando de o scuento del importe vía	conformidad que de no nómina.	entregar la
Recibí del Municipio dentro de los 3 días	hábiles siguientes do dazo establecido, se p	espués de terminada la procederá a realizar el de	comisión. Estando de o scuento del importe vía	conformidad que de no nómina.	A., (8)

Coscomatepec, Veracruz a 1 de Mosto del 2017

INFORME Y COMPROBACIÓN DE VIATICOS Y GASTOS DE VIAJE

Fecha 11- Morzo-12

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	.500.2	400.20	99.80
5.1.3.7.05.01	Hospedaje			
*1	Varios (gastos sin documentación comprobatoria) Concepto de:			
	Total	£60	460.20	99.80

Nombre y Firma Del Comisionado

Nombre y Firma Del Jefe Superior

^{*1-&}quot;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:

- 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.



PABLO POLO ARRONIZ HERNANDEZ AOHP620813K65 Domicilio Fiscal AV. 12 ESQ. CALLE 19 1901 Col. LAS FLORES 94620 CORDOBA Veracruz México Tel. 0442717105215

Factura No: 139

FOLIO FISCAL (UUID): 893B77B4-529E-4EBB-81E3-CAA88D834F57 NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT: 00001000000403498740

NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL EMISOR: 00001000000302527751

FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN: 2017-03-11T08:13:16

FECHA Y HORA DE EMISIÓN DE CFDI: 2017-03-11T08:08:15

CLIENTE:

DIRECCIÓN:

RFC:

COMISION DE AGUA Y SANEAMIENTO DE COSCOMATEPEC CAS031105FZO

AV MIGUEL LERDO 52 CENTRO C.P. 94140 COSCOMATEPEC COSCOMATEPEC VERACRUZ NEXICO

Régimen Fiscal:

Régimen de las Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales

Lugar de Expedición: CORDOBA, Veracruz

Forma de Pago: Método de Pago: Pago en una sola exhibición

01-Efectivo

Fecha de Expedición: 11 marzo 2017

Clave de Moneda:

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	#***	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1.00	PZA	CONSUMO GENERAL		\$ 345.00	\$ 345
2 A = = =					
			ř	ELA COMISION	DE AGUA
7 . 7 . 8 .			1000	COMISION SANEA DE CASOB * 3 1 MAR. 2	017 sk
e				PAGAD No. CHEQUE:	<u>0</u> /_
_	æ				

IMPORTE CON LETRA: CUATROCIENTOS PESOS, 20/100 MXN

SUBTOTAL: IVA(IVA 16.00%): TOTAL:

\$ 345.00 \$ 55.20 \$ 400.20

SELLO DIGITAL DEL CFDI

I687umgqL16EQVPCNo2WfmwJwSpgx6DEaVeXCwN7T17SLNtt/fLkyWjhCHdV9v5ylpNzqQv5b2wESxU77LXrdEwkHRm0rtSP+WHevFWAO76MNrtSic5Wv2+eje6JcaaBqGazTVRotp06RxDdE4GXhoul+ARIPsQ+x5FIN42T0C1g=

 $K/8Dh8hM4DL4UxyczEZSMMzg/JH+3COGgll+52zapRWAlkwaViO8889X2gwrOgPJUCz/1I338D22GCN+wL3CEVWuxmrdtorm/8Kms6a9KWJ96qAD0ULa7_JxVHBZRMg/FDNBEwy2eTApOg2Rxcg2dh5ZpBflO1JL3DX8wzvhYlN8Sloibhfl49Ql9P/z1IKDF5AoMdRJXcdvk1bgbVFKUFFR20aEO4mZhVm8DsyW4hWJEhD/90R7iDo5hOGwtRnz70m3Jj/e7_JWXm3xpZYtIVwRgkZ4AhOnS3c+R4lDwhZppwDonpb7F51yBS0ffmOV9kdlbygZCegYdkGqHlScuEXvIg==$

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT

||1.0||893877B4-529E-4EBB-81E3-CAA88D834F57||2017-03-11T08:13:16||587umqq_156CVPCNo2WfmwlJwSP6K5DEaVeXCwN7T17SLNbJfLkyWHCHdVBv5yipNzqQv5b2wESxU77LXrdEwkHRm0rlSP+WHevFWAO76MNrR5lcSWv2+eje6JcaaBqGaZTVRotp06RxDdE4GXhuoi+AR/PsQ+x5PlN42T0C1g =|0000100000000000434987oil|

