



**REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

Folio No. \_\_\_\_\_

Fecha: 15-may-24

Presentar solo para comprobación de Viáticos

**Datos de la Unidad Responsable**

Clave: 2711

Nombre: SUBSECRETARIA DE INGRESOS

**Datos del Servidor Público Comisionado:**

Nombre: DAVID SÁNCHEZ ZAMORA

Cargo: SUPERVISOR

Adscripción: SUBDIRECCION DE INGRESOS

Residencia: XALAPA: VER

No. de personal: 1501583

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	

**Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:**

Destino	Periodo	
	Inicio	Término
<b>O.H.E. SAN RAFAEL, VER.</b>		
Nacional:		
Internacional:		
Alimentación y Hospedaje	02/05/2024	02/05/2024
Solo Alimentación	03/05/2024	03/05/2024
Solo Hospedaje		
<b>Totales:</b>		

No.Días	Cuota por día \$	Viáticos \$
1	\$1,000.00	\$1,000.00
1	\$300.00	\$300.00
		\$1,300.00

Importe Total de Viáticos

\$1,300.00  
(Número)

(UN MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
(Letra)

**Tipo de Transporte**

Avión	Autobús	Tren
Importe \$	Importe \$	Importe \$

Otro:	Importe \$
TAXI	

Vehículo	_____
Placas	_____
Km. Salida	_____
Km. Regreso	_____
Combustibles y Lubricantes	_____
Peajes	_____
Total	_____

Importe Total de Gastos de Viaje

(Número)

(Letra)

Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)

(Número)

(Letra)

Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:

(Número)

(Letra)

Con esta fecha, acuso de recibido los importes aquí consignados por concepto de viáticos, así como el boleto de avión, autobús o cuota de combustible y peajes respectivos, y me doy por enterado de la comisión a realizar.

**DAVID SÁNCHEZ ZAMORA**



Firma y fecha



**REGISTRO UNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

<b>Partidas Presupuestales a Afectar:</b>	
Por Viáticos	375001
Por Gastos de Viaje	
Combustibles y Lubricantes	
Traslados Locales	379001
Teléfonos y Telfax	
<b>Datos sobre la Comisión</b>	
Objetivo de la Comisión	_____ Hojas adicionales a la presente.
ASISTIR A LA OFICINA DE HACIENDA EN SAN RAFAEL , PARA REALIZAR UNA SUPERVISIÓN INTEGRAL DE DICHA OFICINA	
Principales actividades a desarrollar: _____ Hojas adicionales a la presente.	
Revisar físicamente el Inventario de Bienes Muebles e Inmuebles, Revisar el estatus al momento de los Valores Vehiculares de Servicio Privado y Público en sus diferentes modalidades como: Placas, Tarjetas de Circulación, Chips, Engomados y Formas Valoradas, así como el inventario y estatus del Area Ejecución Fiscal y la Elaboración de las Actas Correspondientes.	
<b>Documentos de Comprobación</b>	
De Viáticos y gastos de Viaje:	Administrativos de la Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)      \$      700.00	SDI/D.SUP/0938/2024      Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación      \$      232.00	_____      Diplomas o constancia de participación
Boleto de avión, autobús o tren	_____      Programas de trabajo
<input checked="" type="checkbox"/> Combustibles y lubricantes	_____      Actas circunstanciadas
Peaje	_____      Otros
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales      \$      100.00	
Teléfonos y telfax	
<b>Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:</b>	<b>(UN MIL TREINTA Y DOS PESOS 00/100 M.N)</b>
\$1,032.00	(Letra)
(Número)	
<b>Reintegro a favor de la Dependencia</b>	
(Número)	(Letra)
<b>Reintegro a favor del Servidor Público</b>	
(Número)	(Letra)
<b>Autorización</b>	
	 <b>LILIA DEL CARMEN CÁRDENAS VÁZQUEZ</b> SUBDIRECTORA DE INGRESOS Titular de la Unidad Administrativa
<b>Informe de la Comisión</b>	
C. _____	
De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.	
<b>Informe:</b>	
SE REALIZO LA COMISIÓN ENCOMENDADA. SE ELABORO UN DIAGNOSTICO SOBRE LO QUE SE DETECTO EN ESA OFICINA DE HACIENDA, Y SE INFORMO A LA SUBDIRECCIÓN DE INGRESOS Y A LA DIRECCION GENERAL DE RECAUDACIÓN.	
En caso de ser necesario, _____ hojas anexas a la presente	
<b>Declaración:</b>	
Declaro bajo protesta de decir la verdad, que los casos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.	
_____ <b>DAVID SÁNCHEZ ZAMORA</b> Nombre y Firma del Servidor Público	

**SUBDIRECCIÓN DE INGRESOS**

Oficio No. SDI/DSUP/0938/2024

Asunto: Comisión Oficial

Xalapa, Veracruz, a 29 de abril de 2024

**DAVID SÁNCHEZ ZAMORA**

Supervisor

No. De Personal 1501583

Presente

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

Lugar:	San Rafael, Ver.
Periodo:	El 02 y 03 de mayo de 2024
Objetivo:	Asistir a la Oficina de Hacienda del Estado en San Rafael, Ver., para realizar la Entrega-Recepción correspondiente.

Por lo anterior, agradeceré a Usted su amplia colaboración a fin de cumplir satisfactoriamente con las funciones encomendadas.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**Atentamente**

Lilia del Carmen Cárdenas Vázquez  
Subdirectora de Ingresos



*[Handwritten signature]*  
Recibi  
30/04/2024

C.c.p. Ana Lilia Coxca Guameros. - Subdirectora de Recursos Humanos. - Para su conocimiento. - Presente  
Archivo/Minutario.

*[Handwritten initials]*





SUBSEIN  
Subsecretaría de Ingresos

RECAUDACIÓN  
Dirección General de  
Recaudación

GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ

RELACION DETALLADA DE VIATICOS EROGADOS SIN DOCUMENTACION COMPROBATORIA

Unidad Presupuestal DIR.GRAL. DE RECAUDACIÓN Clave 211110080010302

DATOS DEL VIATICANTE

Nombre:	<u>DAVID SÁNCHEZ ZAMORA</u>	R.F.C.:	<u>SDAZD9810126H3</u>
Puesto:	<u>SUPERVISOR</u>	No. de Empleado:	<u>1501583</u>
Area de adscripción:	<u>DEPARTAMENTO DE SUPERVISION DE INGRESOS</u>		

Oficio de Comisión No: SDI/DSUP/0938/2024 De Fecha: 

<u>29</u>	<u>4</u>	<u>2024</u>
D	M	A

"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".

Lugar y Fecha: XALAPA, VER., A 15 DE MAYO DE 2024

Gastos No Comprobados		
CONCEPTO	MONTO	MOTIVOS
TRASLADOS LOCALES TAXIS	\$ 100.00	TRASLADO DE MI DOMICILIO A LA SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN, CON LA FINALIDAD DE ASISTIR PARA CUBRIR LA COMISIÓN DESIGNADA A LA OFICINA DE HACIENDA DEL ESTADO EN SAN RAFAEL, VER. DEL 02 AL 03 DE MAYO DE 2024.

TOTAL\* 

\$ 100.00
-----------

Vo. Bo.

DAVID SÁNCHEZ ZAMORA  
Firma del Comisionado

LILIA DEL CARMEN CARDENAS VÁZQUEZ  
SUBDIRECTORA DE INGRESOS

\* La suma de los viáticos comprobatorios y el monto de los viáticos erogados sin documentación comprobatoria no debe exceder el monto establecido en la tarifa correspondiente.



SUBSEIN  
Subsecretaría de Ingresos

RECAUDACIÓN  
Dirección General de  
Recaudación

**SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACION  
SUBSECRETARIA DE INGRESOS  
DIRECCION GENERAL DE RECAUDACION**

BITACORA PARA EL CONTROL DE ACTIVIDADES QUE GENERAN GASTOS POR CONCEPTO DE TRASLADOS LOCALES

FECHA	ACTIVIDAD	MOTIVO POR EL QUE SE GENERA EL GASTO Y/O DOCUMENTOS QUE LO COMPLEMENTA	LUGAR DE TRASLADO		IMPORTE MEDIO DE TRANSPORTE	
			DE:	A:	AUTOBUS \$	TAXI \$
02/05/2024	TRASLADO DE MI DOMICILIO A LA SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN , CON LA FINALIDAD DE ASISTIR PARA CUBRIR LA COMISION DESIGNADA A LA OFICINA DE HACIENDA DEL ESTADO EN SAN RAFAEL, VER.	REALIZAR LA ENTREGA RECEPCIÓN DE LA OFICINA DE HACIENDA DEL ESTADO PARA VERIFICAR VALORES DE ACUERDO A LA COMISION DEL OFICIO NO. SDI/D.SUP/0304/2024	DOMICILIO	SEFIPLAN		\$ 50.00
03/05/2024	TRASLADO DE LA SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN , PARA DAR INFORME Y LUEGO TRASLADO A MI DOMICILIO.	CONCLUIR LA ENTREGA RECEPCIÓN DE LA OFICINA DE HACIENDA DEL ESTADO DE ACUERDO A LA COMISION DEL OFICIO NO. SDI/D.SUP/0938/2024	SEFIPLAN	DOMICILIO		\$ 50.00
<b>TOTAL</b>						<b>\$ 100.00</b>

COMISIONADO

DAVID SÁNCHEZ ZAMORA

Vo.Bo.

LILIA DEL CARMEN CÁRDENAS VÁZQUEZ  
SUBDIRECTORA DE INGRESOS



LIZETH YARETH MORALES  
HERNANDEZ

MOHL800809UA2  
Av. Avila Camacho 1 Centro San  
Rafael San Rafael Veracruz México  
C.P. 93620  
ventas.nunys@gmail.com

Versión: 4.0  
Folio Fiscal: 3C163A1B-E03B-4850-AD61-E71745DCCB85  
No. de serie del CSD del Emisor: 00001000000518526963  
Fecha y hora de emisión: 02/05/2024 21:44:18 (Tiempo del Centro)  
Fecha y hora de Certificación: 02/05/2024 21:44:19 (Tiempo del Centro)  
Uso de CFDI: G03 - Gastos en general.  
Regimen fiscal: 612 - Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales  
Tipo de CFDI: I - Factura  
Serie y Folio: B 12936

RECEPTOR

Nombre: SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACION  
RFC: SFP000520C28  
AV. XALAPA # 301 UNIDAD DEL BOSQUE PENSIONES XALAPA, VERACRUZ.  
México C.P. 91017  
Régimen Fiscal: 603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos

DATOS DEL CFDI

Moneda: MXN - Peso Mexicano  
Tipo de Cambio: 1.00  
Método de Pago: PUE - Pago en una sola exhibición  
Forma de Pago: 01 - Efectivo  
Exportación: 01 - No aplica

Cantidad	Unidad	Concepto	Impuesto	Precio Unitario	Importe
1	E48 - Unidad de servicio	Consumo de Alimentos 90101501 - Restaurantes 02 - Sí objeto de impuesto.	IVA Traslado 16.00% \$32.00	\$200.00	\$200.00
Subtotal					\$200.00
IVA Traslado 16.00%					\$32.00
Total					\$232.00

Importe con letra: DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS MEXICANOS 00/100 MXN

Sello digital Emisor

gJGIsZATJoyW/I/  
oJQRrRZxfb57III51CUqVy1jZCnEo23XIPSEQnTEhTYOCZuqQE5Dy68d1TJUb3doJwBnnvOOWFpETHDvUfwlydjhFIBXAqB4hTTI2riZ  
kbhczP/LziQ0MVUijgrEKCWm1m5DM0mAOxVowR6hNKPCzIAuUZAmExU/  
d2p5IGdUti6XXnuTMXotkawwzQYlhBbfYjZtgG54M1KOpBZ8L3NQxs3GzHeaBGvr0H8YEN/  
HDQjvYtzOHeSKfZuyumUkIZ1+d1k0+edo9ZMggrsfkBOZB288/MiK0eLJ4hchZSNDqzvLVM66IAI7A2tQDhZF7EicRFYg==

Sello digital del SAT

NaiclcxM3esRsVzYN5yk2qN0tj434AYjQOw2p8455TZO6k9EMTq5piNZh6Z4Q3IGTXuBBN47j0w8BQq/  
Dg3smZc9TMMDH0gHnu7EzwCxBRbq14qY8HJUPhOsu3I2nbauR8xGsK0CCbK0Dc4kfuVikNol7eSX7QuJdM0Drjre/  
ZWa7oQvdRQjYXyemxY1b0rAh892Ob6jF2Xpy3ujcFEJthiCyZMhuRGEK0429ARnwCvWRQPT  
+tAUk6qWtw1JwJmhLJReKTIYwdHp6c8fn4XUw8ooOpzAs9QnkMI9U7Dtxw3e2S  
+usGzNndCosrd9zbC6XZ3Y47NmzMc96SjvChilYg==

Cadena Original del Complemento de certificación digital del SAT

||1.1|3C163A1B-E03B-4850-AD61-E71745DCCB85|2024-05-02T21:44:19|DND070112H92|gJGIsZATJoyW/I/  
oJQRrRZxfb57III51CUqVy1jZCnEo23XIPSEQnTEhTYOCZuqQE5Dy68d1TJUb3doJwBnnvOOWFpETHDvUfwlydjhFIBXAqB4hTTI2riZ  
kbhczP/LziQ0MVUijgrEKCWm1m5DM0mAOxVowR6hNKPCzIAuUZAmExU/  
d2p5IGdUti6XXnuTMXotkawwzQYlhBbfYjZtgG54M1KOpBZ8L3NQxs3GzHeaBGvr0H8YEN/  
HDQjvYtzOHeSKfZuyumUkIZ1+d1k0+edo9ZMggrsfkBOZB288/MiK0eLJ4hchZSNDqzvLVM66IAI7A2tQDhZF7EicRFYg==|  
00001000000506884772||



DotNet Desarrollo de Sistemas S.A. de C.V.

Número de Autorización de PAC 56179 / No Certificado SAT 00001000000506884772 / Fecha y hora de Certificación PAC 02/05/2024 21:44:19  
ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

Facturador.com

www.facturador.com



**FOLIO INTERNO No. CFDI 4147**  
**Tipo de comprobante: I - Ingreso**  
**Folio fiscal: 6D423A68-83F1-423F-BDB9-B2E54B06538A**  
**Expedido en (C.P.): 93620**

**HOTEL CHAMPLITTE**

**RFC:** HCA910320DEA  
**Régimen fiscal:** 601 - General de Ley Personas Morales  
**Domicilio fiscal:**  
 RIBERA DEL RIO Num. Exterior 53 Centro San Rafael San Rafael Veracruz de  
 Ignacio de la Llave  
 Tel: 2325250497  
 Email: hotelchamplitte@gmail.com

**Fecha de emisión:** 2024-05-03T09:36:07  
**Fecha de timbrado:** 2024-05-03T09:38:43  
**CSD del emisor:** 00001000000512066090  
**CSD del SAT:** 00001000000505142236

**Receptor: SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACION**

**RFC:** SFP00520C28  
**Régimen fiscal:** 603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos  
**Exportación:** 01 - No Aplica  
**Uso de CFDI:** G03 - Gastos en general.  
**Moneda:** MXN - Peso Mexicano

**C.P.:** 91017  
**Forma de pago:** 28 - Tarjeta de débito  
**Método de pago:** PUE - Pago en una sola exhibición  
**Tipo de cambio:**

**Factura**

**Conceptos**

Cantidad	Clave unidad SAT	Clave Prod/Servicio	Código	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Impuestos	Importe
1	E48 - Unidad de servicio	90111500 - Hoteles y moteles y pensiones	90111500	HOSPEDAJE  DE LA HABITACIÓN #108 POR 1 NOCHE PARA 1 PERSONA DIA 02-MAYO-2024	\$ 593.22	\$ 0.00	02 - Si objeto de impuesto. 002 - IVA \$ 94.92	\$ 593.22

**Total con letra:**  
 Setecientos pesos mexicanos 00/100 MXN  
**Comentarios:**  
 NO. TARJETA 7695

<b>Subtotal</b>	\$ 593.22
<b>Total de Descuentos</b>	\$ 0.00
<b>Total de Impuestos Traslados</b>	\$ 94.92
<b>Total de Impuestos Retenidos</b>	\$ 0.00
<b>Total de Impuestos Locales Traslados</b>	\$ 11.86
<b>Total de Impuestos Locales Retenidos</b>	\$ 0.00
<b>Total</b>	\$ 700.00

**Detalle de impuestos**

Clave	Impuesto	Tipo	Factor	Tasa o Cuota	Importe
002	IVA	Trasladado	Tasa	0.160000	94.92
	ISH	Traslado local	Tasa	0.020000	11.86



**Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT**

||4.0|6D423A68-83F1-423F-BDB9-B2E54B06538A|CFDI|4147|2024-05-03T09:36:07|28|00001000000512066090|593.22|MXN|700.00||01|PUE|93620|HCA910320DEA|HOTEL CHAMPLITTE|601|SFP00520C28|SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACION|91017|G03|90111500|90111500|1|E48|HOSPEDAJE DE LA HABITACIÓN #108 POR 1 NOCHE PARA 1 PERSONA DIA 02-MAYO-2024|593.22|02|02|593.22|002|Tasa|0.160000|94.92|593.22|002|Tasa|0.160000|94.92|94.92|1.0|0.00|11.86|ISH|2.00|11.86||

**Sello digital del emisor**

L7Wa+kUBFzWNo39fi/2sKQ7weqAZkXPbR/Is09jdUvkf+srS4dc4+PEsFFEHP45yJMhN0ioUNK1D55dXvLMKfwVWzDswGEQJkks  
 sRsnUG6M/rpnTf3uwCqDHF9c3xDP7FuxGBmf42rCpTe96qZwkhWdV4fMNVSt47o212YCDJebqHgaAzhRQECabfv+nUy130agz  
 ZCvJGGrTruB2o8MFux6+MUNKz5w8F9Gwy+N+2XlJcJoxanABFVFB8/45wha3Wm/6N3jz5dWjVfVhx+7Xq564opC0HHCaOeSetVR  
 6HgrN3kaAPgHlr3DsLom5xoAHC0o11VQ==

**Sello digital del SAT**

eBicoLO5Jr9a4FJo9OneMtbndSdyk5TOgqMjeLrH6oN43xNVTDSjwq3LATHSiZkCGexPYLJGJ9HmzFrM/5sqis+Ev+ZpzhE/UJ/W  
 GdrNc3/H/pLNNAsGneKCDsNMSh7Svb6h2FDm2sPkg9mVOM1QvEcJkMBo0wsKzCEPP4eahluYZC5VswueNpBottSOlioCSD  
 nwh2tShYAf7Tastbg8mJ4hLwiy09o70WqU9FFwQUfApY76TcLkQJ9P4by29CRmCZgHbU9Uww9genyWbWWhrwq0pxkiDuT/AowY7  
 JORVnIsCZoPLXBympQ4NnFz9fJ7WS2Eg==

**Este documento es una representación impresa de un CFDI**