



**REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

Folio No.

Fecha:

24-jun-24

Presentar solo para comprobación de Viáticos

**Datos de la Unidad Responsable**

Clave: 2711

Nombre: SUBSECRETARIA DE INGRESOS

**Datos del Servidor Público Comisionado:**

Nombre: INDHIRA MONSERRAT VERA LÓPEZ

Cargo: JEFA DEL DEPARTAMENTO DE SUPERVISIÓN DE INGRESOS

Adscripción: SUBDIRECCION DE INGRESOS

Residencia: XALAPA: VER

No. de personal:

1300453

Nivel y Zona:

Nivel

Zona

III

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

Destino	Periodo	
	Inicio	Término
<b>MÓDULO PENALITO EN VERACRUZ, VER.</b>		
Nacional:		
Internacional:		
Alimentación y Hospedaje		
Solo Alimentación	21/06/2024	21/06/2024
Solo Hospedaje		
<b>Totales:</b>		

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

Importe Total de Viáticos

\$300.00

(Número)

(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.

**INDHIRA MONSERRAT VERA LÓPEZ**

Firma y fecha



**REGISTRO UNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

**Partidas Presupuestales a Afectar:**

Por Viáticos	_____	375001
Por Gastos de Viaje	_____	
Combustibles y Lubricantes	_____	
Traslados Locales	_____	
Teléfonos y Telfax	_____	

**Datos sobre la Comisión**

Objetivo de la Comisión \_\_\_\_\_ Hojas adicionales a la presente.

REALIZAR REUNIÓN DE TRABAJO EN RELACIÓN A LA COORDINACIÓN DEL PERSONAL DEL MÓDULO PENALITO EN VERACRUZ, VER.

Principales actividades a desarrollar: \_\_\_\_\_ Hojas adicionales a la presente.

REALIZAR REUNIÓN DE TRABAJO EN RELACIÓN A LA COORDINACIÓN DEL PERSONAL DEL MÓDULO PENALITO EN VERACRUZ, VER.

**Documentos de Comprobación**

De Viáticos y gastos de Viaje:	Importe \$
Hospedaje (factura de hotel)	_____
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	\$ 300.00
Boleto de avión, autobús o tren	_____
Combustibles y lubricantes	_____
Peaje	_____
Traslados locales	_____
Teléfonos y telefax	_____

**Administrativos de la Comisión**

SDI/D.SUP/1286/2024	Oficio de Comisión
_____	Diplomas o constancia de participación
_____	Programas de trabajo
_____	Actas circunstanciadas
_____	Otros

**Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:**  
\$300.00

(Número)

TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N)

(Letra)

**Reintegro a favor de la Dependencia**

(Número)

(Letra)

**Reintegro a favor del Servidor Público**

(Número)

(Letra)

**Autorización**

*LIA*  
**LILIA DEL CARMEN CÁRDENAS VÁZQUEZ**  
SUBDIRECTORA DE INGRESOS  
Titular de la Unidad Administrativa

**Informe de la Comisión**

C.  
De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.

**Informe:**

SE REALIZO LA COMISION ENCOMENDADA. SE ELABORO UN DIAGNOSTICO SOBRE LO QUE SE DETECTO EN ESA OFICINA DE HACIENDA, Y SE INFORMO A LA SUBDIRECCION DE INGRESOS Y A LA DIRECCION GENERAL DE RECAUDACION.

Declaración: En caso de ser necesario, \_\_\_\_\_ hojas anexas a la presente

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.

**INDHIRA MONSERRAT VERA LÓPEZ**

Nombre y Firma del Servidor Público

**SUBDIRECCIÓN DE INGRESOS**

Oficio No. SDI/DSUP/1286/2024

Asunto: Comisión Oficial

Xalapa, Veracruz, a 19 de junio de 2024

**Indhira Monserrat Vera López**

Jefa de Departamento de Supervisión de Ingresos

No. De Personal 1300453

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:

<b>Lugar:</b>	Módulo Penalito en Veracruz, Ver.
<b>Periodo:</b>	21 de junio de 2024.
<b>Objetivo:</b>	Realizar una reunión de trabajo en relación a la coordinación entre el personal del módulo antes mencionado, para el correcto funcionamiento del mismo.

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

*Recibí original 19/06/2024*

C.c.p. Ana Lilia Coxca Guarneros. - Subdirectora de Recursos Humanos. - Para su conocimiento. - Presente

Archivo/Minutario.  
IMVL/rac

2024: 200 AÑOS DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN

Av. Xalapa 301, Col Unidad del Bosque  
Pensiones  
CP 91017, Xalapa, Veracruz  
Tel. 01 228 842 1400  
[www.veracruz.gob.mx/finanzas](http://www.veracruz.gob.mx/finanzas)



200 AÑOS  
VERACRUZ  
DE IGNACIO DE LA LLAVE  
COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN





EL AUTÉNTICO



DESDE 1808

GRAN CAFÉ DE LA PARROQUIA  
LA AUTÉNTICA PARROQUIA  
APA060623F65  
601 General de Ley Personas Morales

FACTURA: FC-177602  
FECHA EMISION:  
21/06/2024 11:07:58 p. m.  
FECHA TIMBRADO:  
21/06/2024 11:08:08 p. m.

Cliente

Número 0  
Nombre: SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACION  
RFC: SFP000520C28  
Regimen: 603 Personas Morales con Fines no Lucrativos  
Domicilio: 91017  
UsoCFDI G03 Gastos en general

FORMA DE PAGO: 01 Efectivo

CLAVEPROD	NO. IDENTIFICACION	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO	IMPORTE
90101501		CONSUMO DE ALIMENTOS	1	E48	308.62	308.62
		TRASLADOS				
		IMPUESTO	TIPOFACTOR	BASE	TASAOCUOTA	IMPORTE
		002 IVA	Tasa		0.160000	49.38

CANTIDAD CON LETRAS

TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.

SUBTOTAL	\$ 308.62
16% I.V.A.	\$ 49.38
TOTAL	\$ 358.00



UUID: 97AED7CC-E3FA-4AEF-9572-A5BCE2330504  
CERTIFICADO SAT: 00001000000505619865  
CERTIFICADO EMISOR: 00001000000505338835  
MÉTODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición  
CONDICIONES DE PAGO: Contado  
LUGAR DE EXPEDICION: 94294

\$ 300.00

SELLO DIGITAL DEL CFDI:

Llq9aXWdA9RLEkVxn/1FMMBI9MkssHb8fYCoHqpyM8i18wPLpA9npY/k5fqXSzRiShOfmOKsrkzbaczYVGDmG+nU4v6HU1iRt6vExXZy3meaP17S/X48hHOWYldThAZLqTvVNTimn1HXajbJODSGD5Bdtf1jo1PhxIO7fh03XXJhqvOHE737Uy3JUvOhSp1i6lleIkN6Fauc54nK6DpHR/JPS1mCGlIdRzyinFKzNOx0uKwMz5/XniXlwqJT8Gdb8An6j5awFdSNBYbSNYQxUp+uGGowSj+2ml0BdJyWQJMTRw36sFa+LTew2OhDJUAMESgRPBfXdeE1Gsig==

SELLO DEL SAT:

XTxcr7N6HxOhGzmCVy1ThnAuZXZnThdfjZs/BPIUQeB3a+GG7xCA7X/ucJvGp0QpvuSiYD2k1Jh09v/laT1FfWe4wrXH/xzaOkrlvp7CvMqg7Rnzc0LiG5whw6vlrjrpHMIGkO8dW67SATZuowAmHWTaModeBilLaJ6Ak1qU9v+kuqsOziGYkdegQ+hwO0BWS1FXiDwtj1F7m2mhbfFo5jmex1MMR95QFQqYsmhj3okw9fXeBkeDW+Vf8mhgrwOs2QjegCaMghGspKtENWL55yyQ8ruWakmUq7XT3d3dQ9PRm3SpcCUCJcRm5JdXowh1H09v2N/HxOzcsfk99vfw==

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT:

||1.1|97AED7CC-E3FA-4AEF-9572-A5BCE2330504|21/06/2024 11:08:08 p. m.|SFE0807172W8|Llq9aXWdA9RLEkVxn/1FMMBI9MkssHb8fYCoHqpyM8i18wPLpA9npY/k5fqXSzRiShOfmOKsrkzbaczYVGDmG+nU4v6HU1iRt6vExXZy3meaP17S/X48hHOWYldThAZLqTvVNTimn1HXajbJODSGD5Bdtf1jo1PhxIO7fh03XXJhqvOHE737Uy3JUvOhSp1i6lleIkN6Fauc54nK6DpHR/JPS1mCGlIdRzyinFKzNOx0uKwMz5/XniXlwqJT8Gdb8An6j5awFdSNBYbSNYQxUp+uGGowSj+2ml0BdJyWQJMTRw36sFa+LTew2OhDJUAMESgRPBfXdeE1Gsig==|00001000000505619865||

CFDI Comprobante Fiscal Digital a travez de Internet

Este documento es una representacion impresa de un CFDI(v4.0)