



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. 217
Fecha: 08-Jun-25

Presentar solo para comprobación de Viáticos

Datos de la Unidad Responsable

Clave: 211110080010302.152.BBQ.C.G.291.E

Nombre: DIRECCIÓN GENERAL DE RECAUDACIÓN

Datos del Servidor Público Comisionado:

Nombre: ROBERTO ALEJANDRO CONTRERAS REYES
Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
Adscripción: SUBDIRECCIÓN DE INGRESOS
Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 684819

| Nivel y Zona: | Nivel | Zona |
|---------------|-------|------|
| | III | |

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

| Destino | Periodo | |
|--------------------------|------------|------------|
| | Inicio | Término |
| OHE JALACINGO, VER. | | |
| Nacional: | | |
| Internacional: | | |
| Alimentación y Hospedaje | | |
| Solo Alimentación | 03/06/2025 | 03/06/2025 |
| Solo Hospedaje | | |
| Totales: | | |

| No. Días | Cuota por día \$ | \$ | |
|----------|------------------|-----------|--|
| 1 | \$ 546.00 | \$ 546.00 | |
| | | \$ 546.00 | |

Importe Total de Viáticos

\$ 546.00
(Número)

(QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.)
(Letra)

Tipo de Transporte

| Avión | Autobús | Tren |
|------------|------------|------------|
| Importe \$ | Importe \$ | Importe \$ |
| | | |
| Otro: | Importe \$ | |
| TAXI | | |

| Vehículo | NISSAN VERSA | |
|----------------------------|--------------|--|
| Placas | YEZ435A | |
| Km. Salida | 145194 | |
| Km. Regreso | 145345 | |
| Combustibles y Lubricantes | | |
| Peajes | | |
| Total | | |

Importe Total de Gastos de Viaje
\$ 546.00
(Número)

(QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.)
(Letra)

Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)

(Número)

(Letra)

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

\$ 546.00
(Número)

(QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.)
(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.

ROBERTO ALEJANDRO CONTRERAS REYES
Nombre y Firma del Servidor Público





REGISTRO ÚNICO 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 _____ Hojas adicionales a la presente.

Objetivo de la Comisión

ASISTIR A LA OFICINA DE HACIENDA DEL ESTADO, UBICADA EN JALACINGO, VER., PARA INTERVENIR EN LA ENTREGA-RECEPCIÓN CORRESPONDIENTE

Principales actividades a desarrollar:

Hojas adicionales a la presente

VERIFICAR LOS ANEXOS CONTEMPLADOS EN LA ENTREGA RECEPCIÓN, REVISANDO SE ENCUENTREN COMPLETOS, ASI COMO RECABAR LAS FIRMAS AL FINALIZAR DICHA ENTREGA, LEVANTANDO EL ACTA CORRESPONDIENTE DE ENTREGA RECEPCIÓN.

Documentos de Comprobación

| De Viáticos y gastos de Viaje: | Importe \$ |
|---------------------------------|------------|
| Hospedaje (Factura de Hotel) | |
| X Alimentación | \$ 546.00 |
| Boleto de avión, autobús o tren | |
| Combustibles y lubricantes | |
| Peaje | |
| Traslados locales | |
| Teléfonos y telfax | |

Administrativos de la Comisión

SDI/D.SUP/1204/2025

Oficio de Comisión

Diplomas o constancia de participación

Programas de trabajo

Actas circunstanciadas

Otros

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

\$546.00

(Número)

(QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

(Número)

(Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

(Número)

(Letra)

Autorización

INGRID CORAL TORRES PÉREZ

SUBDIRECTORA DE INGRESOS

SUPERIOR JERÁRQUICO DEL COMISIONADO

ISRAEL OCTAVIO CABALLERO DE LA ROSA

DIRECTOR GENERAL DE RECAUDACIÓN

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 REALIZÓ LA ENTREGA RECEPCIÓN CORRESPONDIENTE, REVISANDO LAS DIFERENTES AREAS QUE CONFORMAN LA OFICINA, VERIFICANDO QUE QUE LA INFORMACIÓN SE ENCONTRARA ORDENADA Y COMPLETA, DE ACUERDO A LO ENTREGADO POR EL JEFE SALIENTE DE DICHA EXACTORA, LLEVANDO A CABO LA DILIGENCIA ENCOMENDADA EN EL OFICIO SDI/DSUP/1204/2025.

En caso de ser necesario, _____ hojas anexas a la presente

Declaración:

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.

ROBERTO ALEJANDRO CONTRERAS REYES

Nombre y Firma del Servidor Público



DIRECCIÓN GENERAL DE RECAUDACIÓN Y VINCULACIÓN HACENDARIA SUBDIRECCIÓN DE INGRESOS

Oficio No. SDI/D.SUP/1204/2025
Asunto: Comisión Oficial
Hoja 1 de 1
Xalapa, Veracruz, a 30 de mayo de 2025

Roberto Alejandro Contreras Reyes
Auxiliar Administrativo
No. De Personal 684819
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:

Table with 2 columns: Field (Lugar, Periodo, Objetivo) and Description (Oficina de Hacienda del Estado en Jalacingo, Ver., 03 de junio de 2025., Asistir a la Oficina de Hacienda del Estado en Jalacingo, Ver., para intervenir en 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

Ingrid Cora Torres Pérez
Subdirectora de Ingresos



Handwritten notes: Recibido Original, 02/06/2025, and a signature.

C.c.p. Beatriz Santiago Quintero. - Subdirectora de Recursos Humanos. - Para su conocimiento. - Presente

Archivo/Minutario.



"2025, Año de la Mujer en la SEFIPLAN"

HOTEL XALLA

CARLOS MIGUEL CUELLAR DIAZ CUDC9911042B0

Calle URSULO GALVAN, No. 75, Col. CENTRO, JALACINGO, JALACINGO, Veracruz, MEX. México, CP 93660

Régimen fiscal: 612. Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales

No. Comprobante: FAC0000000414

Lugar de expedición: 93660

Fecha comprobante: 2025-06-03T12:24:46

Tipo comprobante: Ingreso

RFC: SFP000520C28 Cliente: SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACION
Domicilio: Calle AVENIDA XALAPA, No. 301, Col. UNIDAD DEL BOSQUE PENSIONES, Xalapa-Enríquez, Xalapa, Veracruz, México, CP 91017

Teléfono:

Uso de CFDI: G03. Gastos en general Reg. Fiscal: 603. Personas Morales con Fines no Lucrativos
Forma de pago: 01 Efectivo Método de pago: PUE. Pago en una sola exhibición.
Moneda: MXN

Table with 6 columns: Cantidad, Unidad, Clave, Descripción, Precio Unitario, Importe. Row 1: 1.0000 SERVICIO ALI CONSUMO DE ALIMENTOS DEL 03/06/2025 474.1379 474.1379

Unidad medida SAT: E48. Unidad de servicio

Clave SAT: 90101501 Restaurantes

Descuento: 0.0000

Este documento es una representación impresa de un CFDI

Fecha de certificación del CFDI: 2025-06-03T12:24:48
Folio fiscal: E4011090-B7FA-4373-91A2-66FE792E493B
Número de serie del certificado de sello digital: 00001000000712562291
Número de serie del certificado de sello digital del SAT: 00001000000702693654



Subtotal: 474.14
Descuento: 0.00
IVA(16.00)% 75.86
Total: 550.00

QUINIENTOS CINCUENTA Pesos 00/100 MXN

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

[[{"1": "1|E4011090-B7FA-4373-91A2-66FE792E493B|2025-06-03T12:24:48|TSP080724Q|W6|YSzhoU953qOrnr/Vnm00JbkynsQofUKuu2QhI3xLJI|LJrY7ajpLSkTy5clfdfs3WJGnpB/Ojff/y8e0BPd5VWEI/RV5iUnv0PzYFHURqaiEKGKxOawJtFhYHPs/ZQ/hlWw3R0Mys6cnu23IEu96eWn1BBB4mq0QfV5slnBegj1uIW9n3G1nEUJRdxBce8mCOBFu5qyEmIH8DScmgthDDdA3xVtPfgaveQzvmFV+qtu9JnOiqvD1xy5PoR+W+FRWkUheoKcvVtamTolk1Q0IMaXXNrqexXu1JpVcXlIdn+Rvd/UaSEBQCYB/N3hKKBk52tr1Rbf6y2gOg==|00001000000702693654|"]

Sello digital del Emisor:

YSzhoU953qOrnr/Vnm00JbkynsQofUKuu2QhI3xLJI|LJrY7ajpLSkTy5clfdfs3WJGnpB/Ojff/y8e0BPd5VWEI/RV5iUnv0PzYFHURqaiEKGKxOawJtFhYHPs/ZQ/hlWw3R0Mys6cnu23IEu96eWn1BBB4mq0QfV5slnBegj1uIW9n3G1nEUJRdxBce8mCOBFu5qyEmIH8DScmgthDDdA3xVtPfgaveQzvmFV+qtu9JnOiqvD1xy5PoR+W+FRWkUheoKcvVtamTolk1Q0IMaXXNrqexXu1JpVcXlIdn+Rvd/UaSEBQCYB/N3hKKBk52tr1Rbf6y2gOg==

Sello digital del SAT:

CQHxJ2xDTVP1IamXdeuHCweDX1481U468w/B56yRDVWE9qD6e3H8RRYtXaFFALM7N7PZjMV6uTYIZX09mfhwPEfgSI1XMIMAMisXQ001cwk+4Z+2RgEVLWgRySxN/2smQo0mdROyLevwWQc05TekL17nhtpGDkaAcsOfhcsLukk5n7x1OQpqb9VwJsbAb8Bj0TC3AyEpc5aY3CLQnNGHgZPBLfllVOTEu9vgjklTCv2LqPr0dsMpcJcQfEqXutEKRTfBewbU/WFR+zWVvAc0LQe9cMSF3dJZO4of4+hjRccyVAF+9aDyr6gElYuc1hzsFetnEduKy1ZaDnz2A==

Factura valida por \$ 546.00

Handwritten signature



Emitido por: aspel ADM