



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. 222
Fecha: 06-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: NORMA ELIZABETH ABURTO RIVERA
Cargo: SUPERVISORA
Adscripción: SUBDIRECCIÓN DE INGRESOS
Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 512323

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino	Periodo	
OHE NAOLINCO, VER.	Inicio	Término
Nacional:		
Internacional:		
Alimentación y Hospedaje		
Solo Alimentación	04/06/2025	04/06/2025
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			
Placas			
Km. Salida			
Km. Regreso			
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.

NORMA ELIZABETH ABURTO RIVERA
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

Objetivo de la Comisión

Hojas adicionales a la presente.

ASISTIR A LA OFICINA DE HACIENDA DEL ESTADO, UBICADA EN NAOLINCO, 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)	
☒ 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/1210/2025

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 PEREZ

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 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/1210/2025.

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.

NORMA ELIZABETH ABURTO RIVERA
Nombre y Firma del Servidor Público



GOBIERNO DEL ESTADO DE
VERACRUZ
2024 - 2030

SEFIPLAN
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

**DIRECCIÓN GENERAL DE RECAUDACIÓN
Y VINCULACIÓN HACENDARIA
SUBDIRECCIÓN DE INGRESOS**

Oficio No. SDI/D.SUP/1210/2025

Asunto: Comisión Oficial

Hoja 1 de 1

Xalapa, Veracruz, a 30 de mayo de 2025

Norma Elizabeth Aburto Rivera

Supervisor

No. De Personal 512323

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:	Oficina de Hacienda del Estado en Naolinco, Ver.
Periodo:	04 de junio de 2025.
Objetivo:	Asistir a la Oficina de Hacienda del Estado en Naolinco, 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 Coral Torres Pérez
Subdirectora de Ingresos

C.c.p. Beatriz Santiago Quintero. - Subdirectora de Recursos Humanos

Archivo/Minutario.

"2025, Año de la Mujer en la SEFIPLAN"

Av. Xalapa núm. 301, Col. Unidad del Bosque Pensil
Tel (228) 8 42 14 00 www.veracruz.gob.mx/finanzas



*Recabí original
02/06/2025
Norma Elizabeth
Aburto Rivera*





"LA CASONA" RESTAURANTE-GALERÍA

RFC emisor: BAPM8406012G6
Nombre emisor: JOSE MIGUEL BARREDA PELAYO
Folio: 940
RFC receptor: SFP000520C28
Nombre receptor: SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACION
Código postal del receptor: 91017
Régimen fiscal receptor: Personas Morales con Fines no Lucrativos
Uso CFDI: Gastos en general.

Folio fiscal: 041DD277-E3B6-4132-A5A0-C99ADE7FF4FB
No. de serie del CSD: 00001000000714485298
Serie: A
Código postal, fecha y hora de emisión: 91400 2025-06-04 13:57:43
Efecto de comprobante: Ingreso
Régimen fiscal: Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales
Exportación: No aplica

Conceptos

Clave del producto y/o servicio	No. identificación	Cantidad	Clave de unidad	Unidad	Valor unitario	Importe	Descuento		Objeto impuesto	
90101500	90101500	1.00	E48	Unidad de servicio	474.14	474.140000			Si objeto de impuesto.	
Descripción	CONSUMO DE ALIMENTOS				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	474.140000	Tasa	16.00%	75.862400
Número de pedimento		Número de cuenta predial								

Moneda: Peso Mexicano
Forma de pago: Efectivo
Método de pago: Pago en una sola exhibición

Subtotal \$ 474.14
Impuestos trasladados IVA 16.00% \$ 75.86
Total \$ 550.00

Sello digital del CFDI:

cG8lnZjE+XkEg6EzcMGYkK+h3VtQTRZKQD+K6QVnFYHGNaRw4jn3rNRIBHf43NFiz75mC1eZXxTjMiDoNv8mtkumOtfRjzQmINbGTQ8q4zmWTVyHo0LpZ4IJQqee/HyyJ7zulrH4Bg7orPvtGgMmkAx7zsknSVrTXbqCNbMcMEs3R/BxVwdtEnbv06eYoTLqGX9sDE/PgQ9MQVayQLFnmcbjbOsg5/iXildqp88XVLxxAwfda9krEGqc6YOCptjaM9w42kxbCENsBhtAYou7+E2bHxv9GLUTmOTdOtcaYe7fs6F4jYxmAlPjWzBuJvLNi4F3k/DJa2Ow7CSLw==

Sello digital del SAT:

RMiu7FujHzwfuJg4p3sPETMZHf98RnsrAKWwblFG/ISVlq9J+cAmqKvhaGxzwVMYU7jvaMsbEw01h7QHAJvAsxZnxTGYKdN8v5HOjHN7IPc6uBi/38LutNVSqwhQC0ImgiWu0TpMrXxN U8xQAsAtRKILKvTf6w6OQINhQad0Tdj62baOz2gGPHMF9YehFjUyVbNm1vGKvC2YlyvhSvp1P+8qEzNXtNMSl8tWkjh+bh84FW/TMLYKFFKuu272+C5vAQxj/cWoHPrag4LreoXaINu/BF 6zR0ngPQG0LG0KJGSxcWTDQZRTDRDoEeKfAwG76aBBuc3oKeCAhQ==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|041DD277-E3B6-4132-A5A0-C99ADE7FF4FB|2025-06-04T13:57:55|SAT970701NN3|cG8lnZjE+XkEg6EzcMGYkK+h3VtQTRZKQD+K6QVnFYHG NaRw4jn3rNRIBHf43NFiz75mC1eZXxTjMiDoNv8mtkumOtfRjzQmINbGTQ8q4zmWTVyHo0LpZ4IJQqee/HyyJ7zulrH4Bg7orPvtGgMmkAx7zsknSVrTXbq aCNbMcMEs3R/BxVwdtEnbv06eYoTLqGX9sDE/PgQ9MQVayQLFnmcbjbOsg5/iXildqp88XVLxxAwfda9krEGqc6YOCptjaM9w42kxbCENsBhtAYou7+E2 bHxv9GLUTmOTdOtcaYe7fs6F4jYxmAlPjWzBuJvLNi4F3k/DJa2Ow7CSLw==|00001000000705250068||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3

Fecha y hora de certificación: 2025-06-04 13:57:55

No. de serie del certificado SAT 00001000000705250068



Factura válida por \$ 546.00



Este documento es una representación impresa de un CFDI
El logotipo de esta factura es responsabilidad única y exclusiva de quien la emite, en consecuencia, el SAT queda relevado de cualquier obligación que derive de ello.