



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. 236
Fecha: 11-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: LORENA CELESTINO TORNERO

Cargo: SUPERVISORA DE INGRESOS

Adscripción: SUBDIRECCIÓN DE INGRESOS

Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 924748

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino	Periodo	
OHE MEDELLÍN Y SU COBRADURÍA COTAXTLA, VER.	Inicio	Término
Nacional:		
Internacional:		
Alimentación y Hospedaje		
Solo Alimentación	10/06/2025	10/06/2025
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.


LORENA CELESTINO TORNERO
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 MEDELLÍN Y SU COBRADURÍA COTAXTLA, 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/1290/2025

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 ÁREAS 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/1290/2025.

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.

LORENA CELESTINO TORNERO

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/1290/2025

Asunto: Comisión Oficial

Hoja 1 de 1

Xalapa, Veracruz, a 06 de junio de 2025

Lorena Celestino Tornero

Supervisor

No. De Personal 924748

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 Medellín y su cobraduría en Cotaxtla, Ver.
Periodo:	10 de junio de 2025.
Objetivo:	Asistir a la Oficina de Hacienda del Estado en Medellín y su cobraduría en Cotaxtla, 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



Recibí Original
Lorena Celestino
Tornero
06/06/2025

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

Archivo/Ministerio.
VLM/1000

"2025, Año de la Mujer en la SEFIPLAN"

Av. Xalapa núm. 301, Col. Unidad del Bosque Pensiones, C.P. 9107, Xalapa-Enríquez
Tel (228) 3 42 14 00 www.veracruz.gob.mx/finanzas





LA BAMBA MARISCOS (BMA051209HD6)

601 GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

EMILIANO ZAPATA # 49 FRENTE A LA CRUZ ROJA COL. CENTRO CARDEL, MPIO. LA ANTIGUA VERACRUZ
91680

Lugar de Expedición : 91680

EMILIANO ZAPATA # 49 FRENTE A LA CRUZ ROJA CENTRO CARDEL, MPIO. LA ANTIGUA VERACRUZ

DATOS DEL RECEPTOR				DATOS GENERALES	
Razón Social	SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACION			FACTURA	
Rfc :	SFP000520C28			Serie/Folio :	BAFC4784
Regimen Fiscal	603 Personas Morales con Fines no Lucrativos			Fecha :	10/06/2025 16:24:54
Domicilio :	AV. XALAPA 301 UNIDAD DEL BOSQUE PENSIONES 91017			No. Cert. :	00001000000715758582
Ciudad/Estado	XALAPA VERACRUZ			Tipo de Uso:	G03 Gastos en general
C.P. Receptor	91017				

CVE.PROD /SERV	CLAVE	CANT.	CVE U.MED.	U.MED.	DESCRIPCION	IVA	PRECIO	IMPORTE
90101501		1	E48	SER	CONSUMO DE ALIMENTOS	16	465.52	465.52

Método pago PUE PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Cond. de pago CONTADO

Forma de pago 01 EFECTIVO

Subtotal : 465.52

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

Impuestos trasladados 74.48

Total : 540.00

No. Certificado SAT 00001000000509846663 RFC del proveedor de certificación:

Folio Fiscal

Fecha de Certificación 10/06/2025 16:24

LSO1306189R5

9e47ffb0-2c61-40bd-b1f8-9655bde0761f

Sello digital del CFDI :

bHPjvWuXOnxRKksxv/E1eGF/UWb8izlOpzL2QWoyz/yQxvk4WaBvEx8Wm3vV28cjZLfcVWhVJOVNI2h7xSvWicRU3dN/pHWWVCrQMdrW
MB1cxt8wXqWRoDIESRnNeJosWb2fhQQRqKfQ/Zqbjni+OxCv4vZKA5T2YlzoBYbVNEKJMZ7ID7lpgq+ykgnZdf4fnnZ6wekynCnFGJsJ1keY
3kUXYg4VBn2OL9mJSuq3LbFHyKHZdWOB56Lr4q8wmV1TTSvLB12sAaoI7sRaD0X3YMEbCrVkB61reldib8ezhklndBb9NxnjrBR7qgKT
VAfQDlp/U4E+MQVNuFMzoufQ==

Sello digital del SAT :

d+MnhHlpFZoDaH5pT6e7cFPNVneQ8YJWmhCMyy2ZvxZZrvwMM3M7sv6U9Qms8gD53A/L2SxRxr7l+9z8+ks3vUcHP2LMT1dyGB4AgO
E6nHb65iKnNKRQabNH/tbadHJbPI0I8JL3WPUdA1AXhrtgOFeUW6V+LKF4h7G7hi6N1/mebnuxPdn27XNBVys+gdbjOtLCKI2JpKb+dgj
VeXMCXgGg3WBY+pcuIKJA4tRbTNEn3ZKJf3TtVZ+h/N+1Uu0SvmdotCISyCLam7rB4bi405+MAPOQ2cTfxJx6NeviOrfAU2C/rtVITcX5HJ
0M7/FTQoKf4kr/8J54q==

Cadena original del complemento de certificación

||1.1|9e47ffb0-2c61-40bd-b1f8-9655bde0761f|2025-06-10T16:24:58||LSO1306189R5|bHPjvWuXOnxRKksxv/E1eGF/UWb8izlOpzL2QWoyz/yQxvk4WaBvEx8Wm3vV28cjZLfcVWhVJOVNI2h7xSvWicRU3dN/pHWWVCrQMdrWMB1cxt8wXqWRoDIESRnNeJosWb2fhQQRqKfQ/Zqbjni+OxCv4vZKA5T2YlzoBYbVNEKJMZ7ID7lpgq+ykgnZdf4fnnZ6wekynCnFGJsJ1keY3kUXYg4VBn2OL9mJSuq3LbFHyKHZdWOB56Lr4q8wmV1TTSvLB12sAaoI7sRaD0X3YMEbCrVkB61reldib8ezhklndBb9NxnjrBR7qgKTVAfQDlp/U4E+MQVNuFMzoufQ==|00001000000509846663|



ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI

Debo y pagaré incondicionalmente a la orden de LA BAMBA MARISCOS, el _____ de _____ de _____ en la ciudad deCARDEL, MPIO. LA ANTIGUA VERACRUZ la cantidad estipulada en esta factura, calor recibido a mi entera satisfacción. Si este documento no es liquidado en la fecha establecida causará intereses moratorios al _____ % mensual.

Firma

[Handwritten signature]



Emitida por : HQ Computación
www.hqsoluciones.com

CFDI Versión 4.0