


FORMATO DE SOLICITUD PARA VIATICOS POR COMISIONES

UNIDAD RESPONSABLE		DEPENDENCIA O LUGAR DE COMISION	FECHA
CLAVE	DIRECCION Y/O DEPARTAMENTO	Hospital	21/10/2020
	DIF		

DATOS DEL COMISIONADO	
Directora c. Luz Ortencia PUESTO: Fernandez Martinez	Presidenta DIF Guadalupe Canton Croda

CONCEPTO DE GASTOS	IMP. SOLICITADO	IMPORTE APROBADO	DIFERENCIA
GASOLINA			
ALIMENTACION	\$ 1199.00		
LUBRICANTES			
PEAJES			
DIVERSOS			
TOTALES	\$ 1199.00		


 DESPACHO LEVEL Y ASOCIADOS, S.L.
 REG. A32300409137
REVISADO

MOTIVO DE COMISION
Consultas en Hospital regional de urgencias

CARACTERISTICAS DE LOS VIATICOS	
GASOLINA EN VALE ANTICIPADOS	SE PREOPORCIONA VEHICULO SI (X) NO () OFICIO DE INVITACION SI () NO ()

SELLO DE LA DEPENDENCIA VISITADA	AUTORIZACION DE LA DIRECCION Y/O DEPARTAMENTO DIRECTOR O ENCARGADO DE DEPARTAMENTO
----------------------------------	---

RECIBIDO:

* EL OFICIO DEBERA VENIR FIRMADO O SELLADO POR LA DEPENDENCIA VISITADA O DE LO CONTRARIO NO SERAN RECONOCIDAS*

* NO SE OTOIRGA VIATICOS PARA SUFRAGAR GASTOS DE TERCERAS PERSONAS O DE ACTIVIDADES AJENAS AL SERVICIO OFICIAL*

* EL PLAZO DE COMP. ES DE 3 DIAS DESPUES DE SU COMISION, DE LO CONTRARIO SERA TURNADO PARA SU DESCUENTO VIA NOMINA*

* TODA LA DOCUMENTACION COMPROBATORIA DEBE SER FACTURA Y CON LOS DATOS FISCALES DEL MUNICIPIO DE COMAPA, VER. (ART. 29-A Y 37 CFF)*



LA BAMBA MARISCOS, S.A. DE C.V. (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	MUNICIPIO DE COMAPA VERACRUZ			FACTURA			
Rfc:	MCV170101NB1			Serie/Folio:	BAFA23700		
Domicilio:	DOMICILIO CONOCIDO S/N C.P.94200			Fecha:	21/10/2020 14:13:05		
Ciudad/Estado	COMAPA VERACRUZ			No. Cert.:	00001000000406783496		
				Tipo de Uso:	G03 Gastos en general		

CVE.PROD /SERV	CLAVE	CANT.	CVE U.MED.	U.MED.	DESCRIPCION	IVA	PRECIO	IMPORTE
90101501		1	E48	SER	CONSUMO DE ALIMENTOS	16	1,033.62	1,033.62

Método pago	PUE PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION	Cond. de pago	CONTADO	Subtotal:	1,033.62
Forma de pago	28 TARJETA DE DEBITO			Impuestos trasladados	165.38
(UN MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.)				Total:	1,199.00

No. Certificado SAT 00001000000503727538 RFC del proveedor de certificación: SAD110722MQA Folio Fiscal BAA03C6E-21FC-44D0-8F56-3365E93F15E9
 Fecha de Certificación 21/10/2020 14:13

Sello digital del CFDI :

FxDE/UsdqxeofgZXcmb/z/HPn9bvMsNOnBuTPFTOp5vMukw+rMZbAWR09ldFcRp8LYjssHlpZEr77AyTKJvI/kgluVqISPpa1+FAmLar1hriWdly93YB73qWvmvOmofoXpzz5w8SwB9XLQ+/E+nOv8y7rGlcQ0MS2qS6U6Ek7Pdf9YVbc7Rs4AtW+Zr4BCo4hJhW497HZUeivkKhPkOEzM8Bc0pbgA6prunHs5HnReY5UKSXXGr22oxeTsofHWkkonK3FS82hKnZK9248g165Kbs0pvRS1B6MfNSFS4XQSI0NSD/JYIUMkzYJ3AR1Rad07xZGZ8uSNyd+RbIA1w==



Sello digital del SAT :

LXI+b3KKIUC3kxbrGZF2gpZ5vyaKDB2k7zSs94sp9b7qa2SEiZnabNPI4oP6bMqS5gLDbyFv/GPGqUahlXRqB+dX0rD5KGMwAkdDZcc/po1ahjp8SgHZ9GPAoRS34L6nfgR79IIgGkK25ZHMlu9JgUloGcpJrFa3/3BssY18JsOTzspIzElpggXP4x7m0hKwCW6X8gIIICXyuZ71B/88714+EWmnOQX2R3psRqMgOcGmHMIExFoyylm6O55M/viJYImYo9eftsYVRJ7I0NANcxP7KsSyD6p6GawVJ2174vHk4uNrf5vidEJZdKvXNMozdnmlXZRy7x4HfAGukQ==

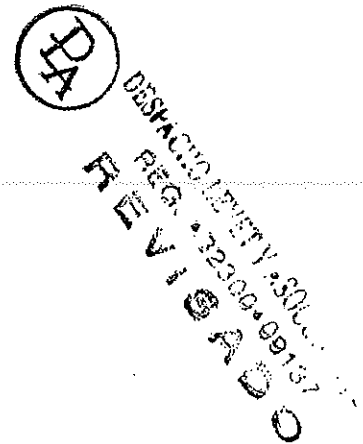
Cadena original del complemento de certificación

||1.1|BAA03C6E-21FC-44D0-8F56-3365E93F15E9|2020-10-21T14:13:09|SAD110722MQA|FxDE/UsdqxeofgZXcmb/z/HPn9bvMsNOnBuTPFTOp5vMukw+rMZbAWR09ldFcRp8LYjssHlpZEr77AyTKJvI/kgluVqISPpa1+FAmLar1hriWdly93YB73qWvmvOmofoXpzz5w8SwB9XLQ+/E+nOv8y7rGlcQ0MS2qS6U6Ek7Pdf9YVbc7Rs4AtW+Zr4BCo4hJhW497HZUeivkKhPkOEzM8Bc0pbgA6prunHs5HnReY5UKSXXGr22oxeTsofHWkkonK3FS82hKnZK9248g165Kbs0pvRS1B6MfNSFS4XQSI0NSD/JYIUMkzYJ3AR1Rad07xZGZ8uSNyd+RbIA1w==|00001000000503727538|]

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI

Debo y pagaré incondicionalmente a la orden de LA BAMBA MARISCOS, S.A. DE C.V., 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



EL AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL COMAPA, VER. REVISADO 2018 - 2021 CONTRALORIA



FORMATO DE SOLICITUD PARA VIATICOS POR COMISIONES

UNIDAD RESPONSABLE		DEPENDENCIA O LUGAR DE COMISION		FECHA	
CLAVE	DIRECCION Y/O DEPARTAMENTO	SIOP			
	Obra Públicas			23	09

DATOS DEL COMISIONADO
c. Arq. Carlos Alberto Morillo Hernández PUESTO: Director de Obras Públicas

CONCEPTO DE GASTOS	IMP. SOLICITADO	IMPORTE APROBADO	DIFERENCIA
GASOLINA			
ALIMENTACION	\$ 222		
LUBRICANTES			
PEAJES			
DIVERSOS			
TOTALES	\$ 222.-		

MOTIVO DE COMISION
*Entrega de Proyecto y Entrega de validación corregida para obra del puente vehicular.

CARACTERISTICAS DE LOS VIATICOS			
GASOLINA EN VALE		SE PREOPORCIONA VEHICULO	SI (X) NO ()
ANTICIPADOS		OFICIO DE INVITACION	SI () NO ()

SELLO DE LA DEPENDENCIA VISITADA	AUTORIZACION DE LA DIRECCION Y/O DEPARTAMENTO H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL COMAPA, VER. DIRECTOR ENCARGADO DE DEPARTAMENTO
----------------------------------	---

RECIBIDO:

REVISADO

2018 - 2021
CONTRALORIA

DESPACHO LEVET Y ASOCIADOS S.C.
 REG. A32300409137
REVISADO

- * EL OFICIO DEBERA VENIR FIRMADO O SELLADO POR LA DEPENDENCIA VISITADA O DE LO CONTRARIO NO SERAN RECONOCIDAS*
- *NO SE OTOIRGA VIATICOS PARA SUFRAGAR GASTOS DE TERCERAS PERSONAS O DE ACTIVIDADES AJENAS AL SERVICIO OFICIAL*
- *EL PLAZO DE COMP. ES DE 3 DIAS DESPUES DE SU COMISION, DE LO CONTRARIO SERA TURNADO PARA SU DESCUENTO VIA NOMINA*
- *TODA LA DOCUMENTACION COMPROBATORIA DEBE SER FACTURA Y CON LOS DATOS FISCALES DEL MUNICIPIO DE COMAPA, VER.(ART.29-A Y37 CFF)*

BERTHA JULIANA VALLEJO LOYO (VALB640216V35)

621 INCORPORACION FISCAL

CARRETERA XALAPA VERACRUZ KM 2.5 G 14 COL. PASTORESA XALAPA VERACRUZ 91193

Lugar de Expedición : 91193

CARRETERA XALAPA VERACRUZ KM 2.5 G 14 COL. PASTORESA XALAPA VERACRUZ



DATOS DEL RECEPTOR				DATOS GENERALES	
Razón Social	MUNICIPIO DE COMAPA VER,			FACTURA	
Rfc :	MCV170101NB1			Serie/Folio :	GPC2223
Domicilio :	DOMICILIO CONOCIDO S/N C.P.94200 COL.CENTRO			Fecha :	23/09/2020 11:37:20
Ciudad/Estado	COMAPA VERACRUZ			No. Cert. :	00001000000413862791
				Tipo de Uso :	G03 Gastos en general

CVE/PROD /SERV	CLAVE	CANT	CVE U.MED	U.MED	DESCRIPCION	IVA	PRECIO	IMPORTE
90101501		1	E48	SER	CONSUMO DE ALIMENTOS	16	191.38	191.38

Método pago	PUE PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION	Cond. de pago	CONTADO	Subtotal :	191.38
Forma de pago	01 EFECTIVO			Impuestos trasladados	30.62
(DOSCIENTOS VEINTIDOS PESOS 00/100 M.N.)				Total :	222.00

No. Certificado SAT	00001000000503727538	RFC del proveedor de certificación:	Folio Fiscal
Fecha de Certificación	23/09/2020 11:37	SAD110722MQA	723C17E0-7647-4A73-93F4-74989C710A94

Sello digital del CFDI :

ff2FFBOMqx53XsRkxStqt2XjKnl25yjmHWbCyFGHq13ta2yrp0aObMRaZD2VH1eh5TLRCsmLEmrKsxT4IAf+kOs53Y1X5KWXifgRgL3mrZvALqgKhuDQJpw+xkYUOySU8JXlqgOlijq2/THBdUeS0T1INxLmOZCL1KIHJUYvAAIXktgf2sDAaT9N1810ZpelJQt1HsgA4n6PvkqQ+XdqW28kktrCCTFB9MozhbKsFif8k8OePm1pyGc7oza5RCZjBfA5ME/V0CqOFSWL1sqsbXLCmO29BRjvHU+xH7kqy6O4J30FpfnykbMyuCaPDhidpbPQivs5Y6tdsefaog==

Sello digital del SAT :

pfTWb9d7Fpt+RbmXHf1hbfnSLubfEakRUrq4UW9W300OLaYJZ5H5gTZFPC0AIYWECogX+MkzyligVnDeJRDJMdCINKA1u+dyZGJTAVOBQwqTapVOgNzEFVvlfhAym5hX3MUxUSLUZ910e9mj6S7yKTPiUew/blkuif1yBqYQsepUyxYIN4nD1VdWgSM7rLL+bCDosALa9oY5cz7BeY0uGn7wRmnW9rO9IYb3r9kavlpf4SziD2OyjO0I2308RV9sjDz3fNpGfsjityQ/Y8gShi7Y00KA+PDY28N18nVkmCYvWidhJKM5UuDQIPjDD9KBRx8ChVzkDUPw+lmQ==

Cadena original del complemento de certificación

||1.1|723C17E0-7647-4A73-93F4-74989C710A94|2020-09-23T11:37:40|SAD110722MQA|ff2FFBOMqx53XsRkxStqt2XjKnl25yjmHWbCyFGHq13ta2yrp0aObMRaZD2VH1eh5TLRCsmLEmrKsxT4IAf+kOs53Y1X5KWXifgRgL3mrZvALqgKhuDQJpw+xkYUOySU8JXlqgOlijq2/THBdUeS0T1INxLmOZCL1KIHJUYvAAIXktgf2sDAaT9N1810ZpelJQt1HsgA4n6PvkqQ+XdqW28kktrCCTFB9MozhbKsFif8k8OePm1pyGc7oza5RCZjBfA5ME/V0CqOFSWL1sqsbXLCmO29BRjvHU+xH7kqy6O4J30FpfnykbMyuCaPDhidpbPQivs5Y6tdsefaog==|00001000000503727538||



ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI

Debo y pagaré incondicionalmente a la orden de BERTHA JULIANA VALLEJO LOYO, el _____ de _____ de _____ en la ciudad de XALAPA 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