



SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE BAHIA DE BANDERAS

INFORME DE GASTOS DE VIAJE POR COMISION

NOMBRE: JOSE RICARDO BECERRA SALAZAR	No. DE NOMINA: 3111	FECHA: 08/02/2023				
U. ADMVA: COORDINACION DE ALIMENTACION	PUESTO: COORDINADOR					
VIAJE REALIZADO A: TEPIC, NAY.	DIAS: 01					
MOTIVO DEL VIAJE: FIRMAR Y SELLAR LAS REMISIONES DE LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL						
PERIODO DEL VIAJE: AL 02 DE MARZO DE 2023.						
CONCEPTO DEL GASTO	IMPORTE	DESCRIPCION DE LA CUENTA				
(PARA SER LLENADO POR EL COMISIONADO) USO EXCLUSIVO DE CONTABILIDAD						
HOSPEDAJE Y LAVANDERIA (EN SU CASO)						
TRANSPORTACION AEREA						
TRANSPORTACION TERRESTRE						
ALIMENTOS	\$ 214.10	803-37501				
CUOTAS Y SUSCRIPCIONES						
TAXIS						
PAPELERIA Y COPIAS						
PEAJES Y ESTACIONAMIENTOS						
TELEFONO (LD INTITUCIONAL JUSTIFICADO)						
MANTTO. EQ. TRANSPORTE (INSTITUCIONAL)						
OTROS						
TOTAL DE GASTOS	\$ 214.10					
IMPORTE RECIBIDO	\$ 500.00					
SALDO A CARGO (FAVOR)	\$ 285.90					
DETALLE DE IMPORTES RECIBIDOS		PAGOS HECHOS POR CUENTA DEL COMISIONADO				
FECHA	CHEQUE No.	IMPORTE	EFFECTIVO	FECHA	T DE C (VOUCHER)	EFFECTIVO
SUB TOTAL				SUB TOTAL		
TOTAL RECIBIDO DIF				TOTAL PAGADO		
FIRMAS						
VIAJERO		REVISOR				
NOMBRE: JOSE RICARDO BECERRA SALAZAR		LCP JOSE OSCAR SANCHEZ GONZALEZ				
PUESTO: COORDINADOR DE ALIMENTACION		ADMINISTRADOR				
		DR. GERALDO CERVANTES GONZALEZ				
		DIRECTOR				

Nota: Si en su viaje utilizó el servicio de taxis y no le proporcionaron el comprobante, realice una relación y anexela a este informe, detallando los traslados, fecha e importe.

OFICIO DE COMISIÓN

LIC. JOSE RICARDO BECERRA SALAZAR
COORDINADOR DE ALIMENTACION
SMDIF DE BAHÍA DE BANDERAS, NAY.
PRESENTE:

Por este medio me permito notificarle que, ha sido comisionado para trasladarse a las oficinas de DIF Estatal. El día 02 de Marzo de 2023, ubicado en la ciudad de Tepic.
A FIRMAR Y SELLAR LAS REMISIONES DE LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL.

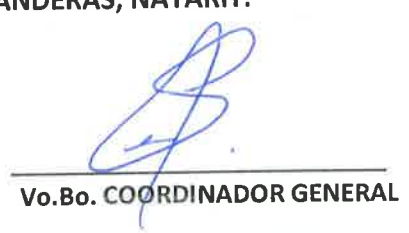
No dudando de su alto sentido de responsabilidad, le reitero mi consideración distinguida.

ATENTAMENTE:

Valle de Banderas, Nayarit, a 01 de Marzo del 2023


LCP. JOSÉ ÓSCAR SÁNCHEZ GONZÁLEZ
DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE BAHÍA DE BANDERAS, NAYARIT.


FIRMA COMISIONADO


Vo.Bo. COORDINADOR GENERAL


BAHÍA DE BANDERAS
DIRECCIÓN


DIF
NAYARIT

Valle de Banderas, Nayarit. a 01 de marzo del 2023.

No. Oficio: ALMDIF/022/2022

Asunto: justificación de viáticos

Dr. Geraldo Cervantes González
Director del DIF Municipal
Bahía de Banderas, Nayarit
Presente:

Por medio del presente le envío un cordial saludo, así mismo aprovecho la ocasión para solicitar de su autorización de TRANSPORTE Y VIATICOS a favor de los compañeros:

José Ricardo Becerra Salazar.

Para asistir el día Jueves 02 de Marzo del 2023 a firmar y sellar las remisiones de los programas de asistencia social que administra el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SIDIFEN) ubicadas en el Blvd. Luis Donaldo Colosio Núm. 93. Colonia Industrial, de la ciudad de Tepic; en la oficina de la Coordinación de Orientación Alimentaria y supervisión a Programas.

Sin otro particular me despido de usted, me despido agradeciendo de antemano su atención y apoyo a la presente.

ATENTAMENTE



Lic. José Ricardo Becerra Salazar
Coordinador de Alimentación
Del SMDIF Bahía de Banderas, Nayarit.

RFC emisor:

LAVM850714LR6

Nombre emisor:

MARLENE LARA VALDEZ

RFC receptor:

SMD9105256J2

Nombre receptor:

SISTEMA MUNICIPAL PARA EL
DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE
BAHIA DE BANDERAS NAYARIT

Uso CFDI:

Gastos en general

Folio fiscal:

AAA1E1B8-16EB-40E7-9889-FE4AA5B2ED1C

No. de serie del CSD:

00001000000504465028

Código postal, fecha y hora de
emisión:

63732 2023-03-04 14:03:43

Efecto de comprobante:

Ingreso

Régimen fiscal:

Régimen Simplificado de Confianza

Conceptos

Clave del producto y/o servicio	No. identificación	Cantidad	Clave de unidad	Unidad	Valor unitario	Importe	Descuento	No. de pedimento	No. de cuenta predial	
91111603		1	E48		186.58	186.58				
Descripción	CONSUMO DE ALIMENTOS				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	186.58	Tasa	16.0000%	29.85
					ISR	Retencion	186.58	Tasa	1.2500%	2.33

Moneda:

Peso Mexicano

Forma de pago:

Efectivo

Método de pago:

Pago en una sola exhibición

Subtotal

Impuestos Traslados

Impuestos retenidos

Total

\$ 186.58

IVA 16.0000%

ISR

\$ 214.10

Sello digital del CFDI:

H16KxUCQgllsgZoFeuRtq0QcIn8KimgKEge/5vLr/ls2Od2+N+o6jBtPwqH7XBwuGx+OXV7IMi4O1K6v3AsktygzBUs2xDQihzdihUeuKO+7KzTvGtYivDzGAabc99jgAhYG0aOJtIM9Hp0ztTpz8cQ4VXeAKIkinw2qv3O3VjxPr35vsN0yKgtUPIATW2kXc7eoKGePQhSMhom+8DsrD3vcV46PKBD0nMXAtR2ZIJPHAmMN3oNhsbKizc3m9C60MTLcSmKREcdI43+uVy7yX4oSmNZARr4te673cDwberpYSIDlppNE5O6mxkHTUSHJiaPuIN3dKDu/+LCMqWFvMA==

Sello digital del SAT:

oXMjJQf5nMDp5AcoPd6buNGrbdvwBb9IxB7dIsKIMJkOu7sDXHxepqv3jaaKpGis3Wx8BH9lvGhOEYRdMwC96gcAfOvk4WLeqbijZxW4uywpuNuCNMsU2baiUYX28SUh02CnRhZSCiflglr/8Y/aMbnuCs4Cjz1LxfUzbB++EjKNWumG+E9+rR7iPIsSaUB6acGHsCxyT84LPOXUN4r4mPGTI75ffJSuYoJEJC0Jr2WgqpbZKgA+7FOGhTxNqjjPukmJMSCuu3xpCMhe9qRBvYwOMfn5RR16Io7rsDsJ7md1ybkz0dLiLPULZT07m9Ryl0sA+aUc6XdaOM8Tw==



Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

[|1.1|AAA1E1B8-16EB-40E7-9889-FE4AA5B2ED1C|2023-03-04T14:06:38|SAT970701NN3|H16KxUCQgllsgZoFeuRtq0QcIn8KimgKEge/5vLr/ls2Od2+N+o6jBtPwqH7XBwuGx+OXV7IMi4O1K6v3AsktygzBUs2xDQihzdihUeuKO+7KzTvGtYivDzGAabc99jgAhYG0aOJtIM9Hp0ztTpz8cQ4VXeAKIkinw2qv3O3VjxPr35vsN0yKgtUPIATW2kXc7eoKGePQhSMhom+8DsrD3vcV46PKBD0nMXAtR2ZIJPHAmMN3oNhsbKizc3m9C60MTLcSmKREcdI43+uVy7yX4oSmNZARr4te673cDwberpYSIDlppNE5O6mxkHTUSHJiaPuIN3dKDu/+LCMqWFvMA==|00001000000504465028|]

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 Fecha y hora de certificación: 2023-03-04 14:06:38

No. de serie del certificado SAT 00001000000504465028

Recibí
servicio

Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
LAVM850714LR6	MARLENE LARA VALDEZ	SMD9105256J2	SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE BAHIA DE BANDERAS NAYARIT
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
AAA1E1B8-16EB-40E7-9889-FE4AA5B2ED1C	2023-03-04T14:03:43	2023-03-04T14:06:38	SAT970701NN3
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$214.10	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación