



INFORME DE GASTOS DE VIAJE POR COMISION

NOMBRE: CLAUDIA GUADALUPE GARCIA LUGO	No. DE NOMINA: 3109	FECHA: 09/05/2023
U. ADMVA: COORDINACION INAPAM	PUESTO: AUX. ADMINISTRATIVO	
VIAJE REALIZADO A: TEPIC, NAY.	DIAS: 01	
MOTIVO DEL VIAJE: REPORTE EN APOYO A UN ADULTO MAYOR		

PERIODO DEL VIAJE: AL 08 DE MAYO 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	\$ 681.00	802-37501
CUOTAS Y SUSCRIPCIONES		
TAXIS		
PAPELERIA Y COPIAS		
PEAJES Y ESTACIONAMIENTOS		
TELEFONO (LD INTITUCIONAL JUSTIFICADO)		
MANTTO EQ TRANSPORTE (INSTITUCIONAL)		
GASOLINA		
<b>TOTAL DE GASTOS</b>	<b>\$ 681.00</b>	
<b>IMPORTE RECIBIDO</b>	<b>\$ 1,000.00</b>	
<b>SALDO A CARGO (FAVOR)</b>	<b>\$ 319.00</b>	

DETALLE DE IMPORTES RECIBIDOS				PAGOS HECHOS POR CUENTA DEL COMISIONADO		
FECHA	CHEQUE No.	IMPORTE	EFFECTIVO	FECHA	T DE C (VOUCHER)	EFFECTIVO
<b>SUB TOTAL</b>				<b>SUB TOTAL</b>		
<b>TOTAL RECIBIDO DIF</b>				<b>TOTAL PAGADO</b>		

**FIRMAS**

<b>VIAJERO</b>	<b>REVISOR</b>
NOMBRE: C. CLAUDIA GPE. GARCIA LUGO	DR. GERALDO CERVANTES GONZALEZ
PUESTO: AUX. ADMINISTRATIVO	DIRECTOR

LCP. JOSE OSCAR SANCHEZ GONZALEZ  
ADMINISTRADOR

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.

**RESTAURANT DON LAURO**  
LAURO PASOS SANDOVAL  
R.F.C. PASL701201T97  
CARRETERA XALISCO - COMPOSTELA KM 3 No. S/N  
Centro, C.P. 63780  
Xaliseo, XALISCO, Nayarit, MEXICO  
pasos\_lauro@hotmail.com

<b>FACTURA</b>
<b>13274</b>
<b>NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO</b>
00001000000500501641
<b>FECHA Y HORA DE EMISIÓN</b>
08/05/2023 12:57:08 p. m.
<b>FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN</b>
08/05/2023 02:01:16 p. m.

**LUGAR DE EXPEDICIÓN:** 63780 **TIPO DE COMPROBANTE:** I - INGRESO **VERSIÓN:** 4.0

**CLIENTE** **USO CFDI:** G03 - GASTOS EN GENERAL

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

Hidalgo Sur No. 500, Centro, C.P. 63730

Valle de Banderas, Nayarit

R.F.C. SMD9105256J2

**RÉGIMEN FISCAL:** 603 - PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS

CANT.	UNIDAD	CLAVE UNIDAD	CLAVE PROD/SERV	DESCRIPCIÓN	IMPUESTOS	P. UNIT.	IMPORTE
1.00	SERVICIO	E48	90101500	CONSUMO DE ALIMENTOS	002 - IVA - 93.93	587.07	587.07

<b>IMPORTE TOTAL CON LETRA</b>	<b>MONEDA: MXN - PESO MEXICANO</b>	<b>SUB-TOTAL</b>	587.07
SEISCIENTOS OCHENTA Y UNO PESOS 00/100 M.N.		<b>I.V.A.</b>	93.93
		<b>TOTAL</b>	<b>\$681.00</b>

**CONDICIONES DE PAGO:** CONTADO **FORMA DE PAGO:** 01 **NO. DE CUENTA:**



**Sello Digital del CFDI:** E7d3mvGWF1aTVXzjMuE6Q+HBE8wNFBsVdl90Q7892T3QcrYczHPNFU2EZBAIB4vMEPhY12600iaFggbLA6FTA/12GMGfoIdFGlxjvovEHO/muzT8Gq3Oq3MR5DB9MJEUC70vF37QfSZA020GHuqhgILGR+B0hQ/RJlP3Nlj5sb5cbIUv/k5zUO+ZMWe/DCs88lkr79zZTVX0QCKegew9wMqJ6KedTQ70Bmls8U2lyuQ7faRpP162V9L BduDbol7mBeflKGMzC143rTtszyVAyLJLz5OonwiHHHCz0dFHWOE+2alOm/YbFbjkvUxa6Scy3MZLMR8SLqQ6aXg==

**Sello del SAT:** PjHQgH4CDhQZTYWHkj9AAIZhZrQsnHWDbsL9zu7mKURUEK2B5KG05IaRiPT77ydwuJTWBT31goAmBdmpCaM2+Tewa27Y00cUNSo5ZTsgWmKgvyRaKxX5QF15IDCIhugpGRBFxprDzg20al6ooWibifNI2AMakvhOO2dGuiK7Z+MsdYmCbMMAvIkKbyiiiOy7UjR7aqadL0y7L5BFY8WkoPGVbluQKah8zotjlxxyqy07U5sn0gM1vyCtncfQqDpzol5nj+R699twBQ48Gyp9saYD3tsxnPPGGf72nQe0jvO8cWM3N8VaSegDai6Jx/UKIGj+H15HsolERSwdAmtw==

**Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:** ||1|C4EA0DE4-3081-4E65-A51B-D0E582267EAA|2023-05-08T14:01:16|FCGR4061RNS1||E7d3mvGW F1aTVXzjMuE6Q+HBE8wNFBsVdl90Q7892T3QcrYczHPNFU2EZBAIB4vMEPhY12600iaFggbLA6FTA/12GMGfoIdFGlxjvovEHO/muzT8Gq3Oq3MR5DB9MJEUC70vF37QfSZA020GHuqhgILGR+B0hQ/RJlP3Nlj5sb5cbIUv/k5zUO+ZMWe/DCs88lkr79zZTVX0QCKegew9wMqJ6KedTQ70Bmls8U2lyuQ7faRpP162V9L BduDbol7mBeflKGMzC143rTtszyVAyLJLz5OonwiHHHCz0dFHWOE+2alOm/YbFbjkvUxa6Scy3MZLMR8SLqQ6aXg==|00001000000516053874||

**No de Serie del Certificado del SAT:** 00001000000516053874 **Folio Fiscal:** C4EA0DF4-3081-4E65-A51B-D0E582267EAA

**RÉGIMEN FISCAL:** 612 - PERSONAS FÍSICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y PROFESIONALES  
**PUE - Pago en una sola exhibición** **Este documento es una representación impresa de un CFDI** **Efectos fiscales al pago**

recibido producto  
*[Handwritten signature]*

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
PASL701201T97	LAURO PASOS SANDOVAL	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
C4EA0DE4-3081-4E65-A51B-DOE582267EAA	2023-05-08T12:57:08	2023-05-08T14:01:16	FCG840618N51
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$681.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Impri



OFICIO DE COMISIÓN:145/SMDIF/2023  
ASUNTO: EL QUE SE INDICA

## OFICIO DE COMISIÓN

**C. RICARDO ENRIQUE GONZALEZ BELLOSO**  
**CHOFER**  
**SMDIF DE BAHÍA DE BANDERAS, NAY.**  
**PRESENTE:**

Por este medio me permito notificarle que, ha sido comisionado para trasladarse a las instalaciones del hospital civil. El día 08 de mayo de 2023, ubicado en la ciudad de Tepic. A Transladar al personal de Inapam.

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

**ATENTAMENTE:**

Valle de Banderas, Nayarit, a 05 de mayo de 2023

**DR. GERALDO CERVANTES GONZALEZ**  
**DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE BAHÍA DE BANDERAS, NAYARIT.**

FIRMA COMISIONADO

Vo.Bo. COORDINADOR GENERAL



08/05/2023

TRABAJO SOCIAL

LIC. EN T.S. MARÍA DEL ROSARIO

C.c.p Archivo

MORENO ALVAREZ

Ced. Prof. 73891

**DIF**

**BAHÍA DE BANDERAS**  
**DIRECCIÓN**



OFICIO DE COMISIÓN:144/SMDIF/2023  
ASUNTO: EL QUE SE INDICA

## OFICIO DE COMISIÓN

**C. CLAUDIA GUADALUPE GARCIA LUGO**  
**AUX. ADMINISTRATIVO**  
**SMDIF DE BAHÍA DE BANDERAS, NAY.**  
**PRESENTE:**

Por este medio me permito notificarle que, ha sido comisionado para trasladarse a las instalaciones del hospital civil. El día 08 de mayo de 2023, ubicado en la ciudad de Tepic. A a un reporte en apoyo a un adulto mayor.

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

**ATENTAMENTE:**

Valle de Banderas, Nayarit, a 05 de mayo de 2023

**DR. GERALDO CERVANTES GONZALEZ**  
**DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE BAHÍA DE BANDERAS, NAYARIT.**

FIRMA COMISIONADO

Vo.Bo. COORDINADOR GENERAL



TRABAJO SOCIAL

LIC. EN T.S. MARIA DEL ROSARIO

MORENO ALVAREZ

Ced. Prof. 73891

C.c.p Archivo

08/05/2023

**DIF**

**BAHÍA DE BANDERAS**  
**DIRECCIÓN**



NUMERO DE OFICIO: INAPAMDIF/099/2023  
ASUNTO: VIATICOS

**DR. GERALDO CERVANTES GONZALEZ**  
**DIRECTOR DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF**  
**BAHIA DE BANDERAS, NAYARIT**  
**PRESENTE:**

Me permito enviarle un cordial saludo, así mismo aprovecho la ocasión para solicitarle su apoyo para autorizar TRASPORTE Y VIATICOS a favor de C. Claudia Guadalupe García Lugo, Para asistir el lunes 08 de mayo del presente año a las instalaciones del hospital civil de la ciudad de Tepic (al área de oncología) derivado de un reporte en apoyo a un adulto mayor.

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

ATENTAMENTE  
VALLE DE BANDERAS, NAYARIT 05 MAYO DEL 2023

---

**C. RICARDO CASTILLO BARRAGAN**  
**COORDINACION DE INAPAM**  
**DEL SISTEMA DIF DE BAHIA DE BANDERAS**