

FORMATO DE COMPROBACIÓN DE VIATICOS

Nº 0590

OFICIO DE COMISION



DIA	MES	AÑO
22	09	2025

LUGAR VISITADO (CIUDAD, ESTADO, DEPENDENCIA). *Guarajuato*

MOTIVO DE LA VISITA: *Entrega de documentos*

DATOS VEHICULO

MARCA: *Nissan*

MODELO: *Tsuru*

PLACAS:

ANTICIPO	COMPROBADO	DIFERENCIA
CONCEPTO	FACTURA	PAGADO
GASOLINA		
CASSETAS		
ESTACIONAMIENTO		
ALIMENTOS	<i>061AD86B-7E57-9070- 88EC-52D73681034C</i>	<i>\$1450</i>
HOSPEDAJE		
OTROS		
TOTAL COMPROBADO		<i>\$1,400</i>

NOMBRE Y FIRMA DE LOS VIAJEROS

AUTORIZA

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

RFC emisor:MEMJ650821GZ4

Nombre emisor:JUAN MENDEZ MARCIAL

RFC receptor:MVI850101J66

Nombre receptor:MUNICIPIO DE VICTORIA GTO

Código postal del receptor:37920

Régimen fiscal:Personas Morales con Fines no Lucrativos

Uso CFDI:Gastos en general.

Folio fiscal:D61AD86B-1E57-4070-88EC-52D73681034C

No. de serie del CSD:00001000000700512664

Código postal, fecha y hora de emisión:37900 2025-09-23 10:50:27

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	
90101501		1.00	E48	Unidad de servicio	1,250	1,250.000000			Si objeto de impuesto.	
Descripción	CONSUMO DE ALIMENTOS DEL DIA 22 DE SEPTIEMBRE 2025				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	1,250.000000	Tasa	16.00%	200.000000
Número de pedimento		Número de cuenta predial								

Moneda:Peso Mexicano

Forma de pago:Efectivo

Método de pago:Pago en una sola exhibición

Subtotal\$ 1,250.00

Impuestos trasladados IVA 16.00%\$ 200.00

Total\$ 1,450.00

Sello digital del CFDI:
A3NBr9UYJGZU9zwt/KKBxy+rish+XVkbglDKBS11xltbx3QFVwyjiHa2/0jxnCFVpu0q5fSyQvLWtCpgarRrKEwpHBpdVBm+PhlUiP2ZWnzHfVvKkYV95cve9Klp3MemLfjkuSI22daQZ91Pa2K62uqYVBiGGJWDDH9J1lya8SLVAAc3lgbWoNvV3c92/U75mAUSVDngVt8roeMrOxj7PQNh+xJv4rpinsrALYFUKTSjWerQHJLxGyMJq0mLK7N58zxc0KMGC6kDp2zSC0NuD/WiavRvcHL/yoR8krDL5a93iVnFvToolx3MRT4G++MCCOsmM94ueGBp4P5+jX0UQ==

Sello digital del SAT:
CUCe2MwqGQNzZJKnWeCvJTYQMVLfeoVRVXEUrHS5Qr7IR4mFUwup+xfhm+b54hGacq+mA3BpCs05joU7611Y0nnnCOCnkiZwGY3tdXg4FpSIZPaf7wdrS8Gv4kt1Ehf8qeAh0Dzui8a/MRxvcHqoZnyCP58nCiKvZLZvGc9zlugOmqmDsmNSV0h4b1xX1fFTw4oga3vHr8NoyGgnw8llyLEfh4PefibNUh97/logIEY7a2JrPMuBnCvUuklcHdTRdoee9+gyQ+69OB5gY1jAR2CT2xk9JCJiRrBxneFsT6sn4iD2EOpWQiaOXq1XGf8fAsenkmYeXgQ/HLPCA==



Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:
||1.1|D61AD86B-1E57-4070-88EC-52D73681034C|2025-09-23T10:51:13|SAT970701NN3|A3NBr9UYJGZU9zwt/KKBxy+rish+XVkbglDKBS11xltbx3QFVwyjiHa2/0jxnCFVpu0q5fSyQvLWtCpgarRrKEwpHBpdVBm+PhlUiP2ZWnzHfVvKkYV95cve9Klp3MemLfjkuSI22daQZ91Pa2K62uqYVBiGGJWDDH9J1lya8SLVAAc3lgbWoNvV3c92/U75mAUSVDngVt8roeMrOxj7PQNh+xJv4rpinsrALYFUKTSjWerQHJLxGyMJq0mLK7N58zxc0KMGC6kDp2zSC0NuD/WiavRvcHL/yoR8krDL5a93iVnFvToolx3MRT4G++MCCOsmM94ueGBp4P5+jX0UQ==|00001000000705250068||
RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 Fecha y hora de certificación: 2025-09-23 10:51:13
No. de serie del certificado SAT 00001000000705250068

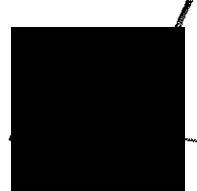
This XML file does not appear to have any style information associated with it. The document tree is shown below.

```
<cfdi:Comprobante xmlns:cfdi="http://www.sat.gob.mx/cfd/4" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-
instance" xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/cfd/4 http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/4/cfdv40.xsd" Version="4.0" Fecha="2025-09-
23T10:50:27" Sello="A3NB9UYJGU9zwt/KKBxy+r1sh+XVkbglDkBS11xItbx3QFVywjjHa2/0jxnCFVpu0q5fSyQvLWtCpgarRrKEwpHBpdVBm+PhIU1P2ZwnzhFVvKYV95cve9Ktp3MemLfjkl
<cfdi:Emisor Rfc="MEMJ650821GZ4" Nombre="JUAN MENDEZ MARCIAL" RegimenFiscal="612"/>
<cfdi:Receptor Rfc="MVI850101J66" Nombre="MUNICIPIO DE VICTORIA GTO" DomicilioFiscalReceptor="37920" RegimenFiscalReceptor="603" UsoCFDI="G03"/>
<cfdi:Conceptos>
  <cfdi:Concepto ClaveProdServ="90101501" Cantidad="1.00" ClaveUnidad="E48" Unidad="Unidad de servicio" Descripcion="CONSUMO DE ALIMENTOS DEL DIA 22
DE SEPTIEMBRE 2025" ValorUnitario="1250" Importe="1250.000000" ObjetoImp="02">
    <cfdi:Impuestos>
      <cfdi:Traslados>
        <cfdi:Traslado Base="1250.000000" Impuesto="002" TipoFactor="Tasa" TasaOCuota="0.160000" Importe="200.000000"/>
      </cfdi:Traslados>
    </cfdi:Impuestos>
  </cfdi:Concepto>
</cfdi:Conceptos>
<cfdi:Impuestos TotalImpuestosTrasladados="200.00">
  <cfdi:Traslados>
    <cfdi:Traslado Base="1250.00" Impuesto="002" TipoFactor="Tasa" TasaOCuota="0.160000" Importe="200.00"/>
  </cfdi:Traslados>
</cfdi:Impuestos>
<cfdi:Complemento>
  <tfd:TimbreFiscalDigital xmlns:tfd="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital" xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital
http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/TimbreFiscalDigital/TimbreFiscalDigitalv11.xsd" Version="1.1" UUID="D61AD86B-1E57-4070-88EC-
52D73681034C" FechaTimbrado="2025-09-
23T10:51:13" RfcProvCertif="SAT970701NN3" SelloCFD="A3NB9UYJGU9zwt/KKBxy+r1sh+XVkbglDkBS11xItbx3QFVywjjHa2/0jxnCFVpu0q5fSyQvLWtCpgarRrKEwpHBpdVBm+
</cfdi:Complemento>
</cfdi:Comprobante>
```

Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet

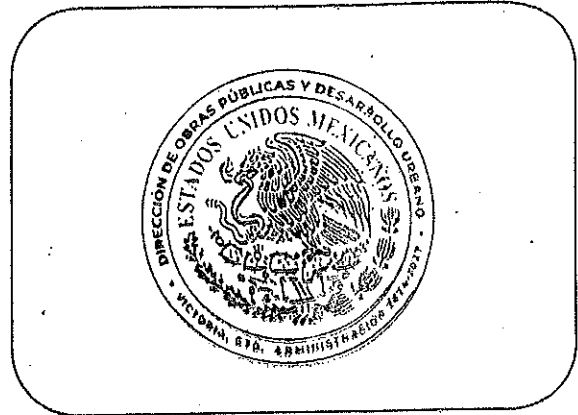
RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
MEMJ650821GZ4	JUAN MENDEZ MARCIAL	MVI850101J66	MUNICIPIO DE VICTORIA GTO
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
D61AD86B-1E57-4070-88EC-52D73681034C	2025-09-23T10:50:27	2025-09-23T10:51:13	SAT970701NN3
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$1,450.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir



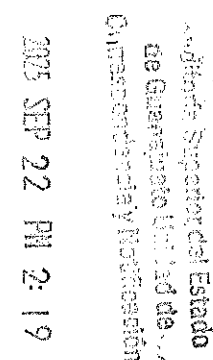
FECHA			ÁREA / DIRECCIÓN ASIGNADA
Día	Mes	Año	
22	09	2025	DIRECCION DE OBRAS PUBLICAS Y DESARROLLO URBANO

DE:	
Nombre del jefe directo:	Ing. Pedro Valencia Amador
Puesto/Cargo:	Director de Obras Públicas y Desarrollo Urbano



PARA:	
Nombre del comisionado designado:	
Puesto/Cargo:	

Lugar de la Comisión:			
Inicio de la Comisión:		Término de la Comisión:	
Medio de transporte:		Requiere viáticos:	
Vehículo:	Descripción: Placas: Pasajeros ()		

CONFIRMACIÓN DE LA COMISIÓN POR LA INSTITUCIÓN O DEPENDENCIA A LA QUE ASISTE		
Hago constar que el C.:		
Comisionado para:		
Inicio de la Comisión:		
Término de la comisión:		
DATOS DE QUIEN CONFIRMA LA COMISIÓN		
Nombre		
Cargo		
Firma		

INFORME DE LA COMISIÓN