



I - Factura - VERSIÓN 4.0

**A 16329**

No. de serie del CSD del emisor  
00001000000511513296

Fecha y Hora de emisión  
2024-11-09T16:21:56

Folio Fiscal  
089D001C-9EE9-11EF-ADCB-00155D014009

**Emisor**

RFC: AIME840608BY9

Razón Social: EDUWIGES ARCINIEGA MALDONADO

Regimen Fiscal: 612 - Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales

Lugar de expedición: 37745

Fecha y hora de certificación	No. de serie del CSD del SAT	Forma de Pago
2024-11-09T16:21:58	00001000000708361114	01 - Efectivo

**Receptor**

RFC: MSL850101GC6

Razón Social: MUNICIPIO SAN LUIS DE LA PAZ GUANAJUATO

Uso de CFDI: G03 - Gastos en general

Regimen Fiscal Receptor: 603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos

Domicilio Fiscal Receptor: 37900

Cantidad	Clave Unidad	Descripción	Valor Unitario	Importe
1.000000	E48 - Unidad de servicio	CONSUMO DE ALIMENTOS ClaveProdServ - 90101500 - Establecimientos para comer y beber Objeto Imp: 02 - Si objeto de impuesto No. ID: Impuestos: Traslados: 002 IVA Base - \$318.965517 Tasa - 0.160000 Importe - \$51.034483	318.965517	318.965517

TOTAL EN LETRA:  
TRESCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 MXN

Subtotal	318.97 MXN
IVAT 0.160000	51.034483 MXN
Total	370.00 MXN

Saul M.

Método de Pago: PUE - Pago en una sola exhibición  
Condiciones de Pago:

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.1|089D001C-9EE9-11EF-ADCB-00155D014009|2024-11-09T16:21:58|TBN040609RKA|fEAtgXcUOVfQWmvLp7BzgpHsFakr33i0yq0tQ0kqcAkFgJmIIROIsHQ+elbuDQ8gDykSmzqU+bpARV/iy2eXJIE+oTy40HM3PVV8P8PDU26jedep/ArIttmZczt1S0NM93160608gjFNE4fDBBnoXjIM9rkdCbSkzLPgzlh/16VrdnxMJkXonhH/XeJ3rFBeIKRvshjUEb0KLEAv9NV6ZMF/eZdEjDGPdtnN2uvuK1WKVcyZfuxxgpLQm46EqLVRuCTd11vgITP+i8fUZX3jBzFsgazYwqRMik2gDY2IGEAvNYEJQ+GXloautCPOJ8tZmryc65YUjc7SkEbmDUJpA==|00001000000708361114||

Sello digital del emisor

fEAtgXcUOVfQWmvLp7BzgpHsFakr33i0yq0tQ0kqcAkFgJmIIROIsHQ+elbuDQ8gDykSmzqU+bpARV/iy2eXJIE+oTy40HM3PVV8P8PDU26jedep/ArIttmZczt1S0NM93160608gjFNE4fDBBnoXjIM9rkdCbSkzLPgzlh/16VrdnxMJkXonhH/XeJ3rFBeIKRvshjUEb0KLEAv9NV6ZMF/eZdEjDGPdtnN2uvuK1WKVcyZfuxxgpLQm46EqLVRuCTd11vgITP+i8fUZX3jBzFsgazYwqRMik2gDY2IGEAvNYEJQ+GXloautCPOJ8tZmryc65YUjc7SkEbmDUJpA==

Sello digital del SAT

hk6P2ePld0IEr0o9UtbM2rYbq0Wy9AZWvEMPO76pghzvh3O3WUHGkQ1U1/Nkh91GrZ2c6luff8+jmTjtasp4M8CORzGbdmk5SMWbB34vZj/BcPIGslbCVIRD9uf+8Exm+TQgATKqK0eFePQSwabhLORA1N3YO/3K8UxD5sNNXa8R7wGMYSugNrwC//+R2xTYC3Z8Y4EGYWAw54U3zhyMadGKE8guGewjL8mKNm8awqVV7vfuKQIuB9y3edvQH8WQCuTCvGc7BBfIV1oYIQbeSeFRHcFALJ7bnVJZZJZ3zfb35ArUrSHDzZXBYv6H/Be6T8QxnhKnQ==







H. AYUNTAMIENTO  
2024 | 2027

(CONTRALORÍA MUNICIPAL SAN LUIS DE LA PAZ, GUANAJUATO)

**OFICIO DE COMISIÓN**

FOLIO \_\_\_\_\_

Con fundamento y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 139 fracciones II, V, XIV, XV y XIX de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato y sus Municipios.

Referencia _____	Fecha: <u>09-noviembre-2024</u>	
C. <u>José Saúl Medellín Flores y Jocabed Alejandra Rodríguez Vázquez</u>		
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Dependencia: <u>Dirección de Deportes</u> Cargo <u>Promotor Deportivo</u>		

Hago de su conocimiento que ha sido comisionado para: Salir a la ciudad de San Miguel Allende, Gto.

Durante 1 días Del 09 de noviembre al 09 noviembre de 2024

Monto financiero necesario para realizar la actividad (Viáticos)

\$ \_\_\_\_\_

Número \_\_\_\_\_ Letra \_\_\_\_\_

(Llenar sólo en caso de utilizar vehículo para la comisión)

Número de Unidad _____	Marca _____	Modelo _____
Kilometraje actual _____	Distancia aprox. (ida y vuelta) _____ Km.	
Combustible a utilizar _____	Número de Vale _____	Hora de salida _____ Hora de llegada _____

Objetivo de la comisión: Traslado y acompañamiento a jugadores que participarán en los try outs en la disciplina de basquetbol

Observaciones derivadas de la actividad comisionada:

Autorización del Director de Área



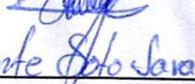
Nombre y firma

SELO DE COMPROBACIÓN

*Dirección de Deportes*

SAN LUIS DE LA PAZ, GTO.

Validación del personal donde se realizó la comisión



Nombre y firma

SELO DE COMPROBACIÓN

Comisión de Deporte del Estado de Guanajuato



Delegaciones Regionales

Es obligación de todo Servidor Público municipal cumplir con diligencia las observaciones, requerimientos y resoluciones que reciba del Órgano de Control Interno, conforme a la competencia de este, así como dar respuesta a las recomendaciones que se emitan. Artículo 111 fracciones XVII de la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Guanajuato y sus Municipios.



COMPROBACION DE GASTOS POR CONCEPTO DE VIATICOS

FECHA:

PUESTO DEL SOLICITANTE:

DENOMINACION DEL CARGO:  
ADMINISTRATIVO  OPERATIVO  DIRECTIVO

AREA DE ADSCRIPCION:

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

DENOMINACION DEL ACTO DE REPRESENTACION:

NÚMERO DE PERSONAS ACOMPAÑANTES:

IMPORTE EJERCIDO POR EL TOTAL DE ACOMPAÑANTES:

ESTADO Y CIUDAD DE ORIGEN:

ESTADO Y CIUDAD DE DESTINO:

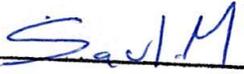
MOTIVO DEL CARGO O COMISIÓN:

SALIDA:

REGRESO:

IMPORTE TOTAL EJERCIDO EROGADO:

IMPORTE TOTAL DE GASTOS NO EROGADOS:

  
FIRMA DEL SOLICITANTE

  
FIRMA DEL TITULAR DE AREA

Handwritten text at the top of the page, possibly a title or header.

X

Handwritten text in the upper middle section.

Handwritten text in the middle section.

Handwritten text on the left side of the page.

Handwritten mark or symbol.

Handwritten text in the lower middle section.

Handwritten text in the lower middle section.

Handwritten text in the lower middle section.

Handwritten text in the lower section.