



Gobierno Municipal de Rayón, S.L.P.  
Administración 2018-2021



PRESIDENCIA MUNICIPAL  
RECURSOS HUMANOS  
ASUNTO: COMISION  
OFICIO No: RH/913/2019  
RAYÓN, S.L.P., 09 DE JULIO DEL 2019

ING. GABRIEL ALFREDO NIÑO DE RIVERA

PRESENTE

Quien suscribe C. MARTHA ELIA PEREZ MEDINA DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS del H. Ayuntamiento del Municipio de Rayón, S.L.P. tiene a bien comisionarlo el día 09 de julio para que se dirija, a las Comunidades de Tierras Coloradas Y Canoas a su vez acuda a trasladar personal de la brigada de salud.

Dicha comisión se realizara EN VEHICULO PARTICULAR FORD TRANSIT 6 CILINDROS

Sin más por el momento agradezco su disposición para dar cumplimiento a esta encomienda.

ATENTAMENTE



GOBIERNO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL  
RAYÓN, S.L.P.  
ADMINISTRACIÓN 2018-2021  
RECURSOS HUMANOS

  
C. MARTHA ELIA PEREZ MEDINA  
DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS



GOBIERNO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL  
RAYÓN, S.L.P.  
ADMINISTRACIÓN 2018-2021  
TESORERIA MUNICIPAL

  
C.P. MARIA REBECA DE LA TORRE CURIEL  
TESORERA MUNICIPAL

Enterado

  
ING. GABRIEL ALFREDO NIÑO DE RIVERA

c.c.p. Tesorero Municipal  
c.c.p. archivo



"2019 AÑO DEL CENTENARIO DEL NATALICIO DE RAFAEL MONTEJANO Y AGUIÑAGA"

Jardín Hidalgo # 110, C.P. 79740  
Centro Rayón, S. L. P.  
Tels. (487)87 7 0061 Fax 87 700 63



Al contestar este oficio sírvase contestar citando el número del mismo y fecha en que se gira y de facilitar su tramitación, así como tratar por separado los asuntos cuando sean diferentes.



Gobierno Municipal de Rayón, S.P.  
Administración 2018-2021

# GOBIERNO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL DE RAYON, S.L.P.

2018-2021

## OFICIO DE COMISION Y REPORTE DE GASTOS VIATICOS



POR UN RAYÓN FUERTE Y JOVEN

|                       |                                         |                    |           |
|-----------------------|-----------------------------------------|--------------------|-----------|
| NOMBRE:               | ING. GABRIEL ALFREDO NIÑO DE RIVERA     | PUESTO:            | ASISTENTE |
| LUGAR DE LA COMISION: | TIERRAS COLORADAS Y CANOAS RAYÓN        | DEPENDENCIAS:      |           |
| COMISION:             | TRANSLADAR PERSONAL DE BRIGADA DE SALUD |                    |           |
| DURANTE LOS DIAS:     | MARTES 09 DE JULIO DE 2019              | IMPORTE ENTREGADO: | \$300.00  |

| CONCEPTO DEL PAGO            | LUNES | MARTES    | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO | TOTAL     |
|------------------------------|-------|-----------|-----------|--------|---------|--------|---------|-----------|
| TRANSPORTES                  |       |           |           |        |         |        |         |           |
| COMBUSTIBLES Y/O LUBRICANTES |       |           |           |        |         |        |         |           |
| BOLETOS                      |       | \$ 300.00 |           |        |         |        |         | \$ 300.00 |
| TAXIS                        |       |           |           |        |         |        |         | \$ -      |
| ALIMENTACION                 |       |           |           |        |         |        |         | \$ -      |
| DESAYUNO                     |       |           |           |        |         |        |         | \$ -      |
| COMIDA                       |       |           |           |        |         |        |         | \$ -      |
| CENA                         |       |           |           |        |         |        |         | \$ -      |
| HOSPEDAJE                    |       |           |           |        |         |        |         | \$ -      |
| HOTEL                        |       |           |           |        |         |        |         | \$ -      |
| TELEFONO                     |       |           |           |        |         |        |         | \$ -      |
| LAVANDERIA                   |       |           |           |        |         |        |         | \$ -      |
| OTROS                        |       |           |           |        |         |        |         | \$ -      |
| COPIAS                       |       |           |           |        |         |        |         | \$ -      |
| OTROS (REFACCIONES)          |       |           |           |        |         |        |         | \$ -      |
| OTROS (CASETAS DE COBRO)     |       |           |           |        |         |        |         | \$ -      |
| TOTALES                      |       |           |           |        |         |        |         | \$ 300.00 |

|                                                                           |                                                                                                     |                                                                     |                      |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------|
| COMISIONADO                                                               | REVISOR                                                                                             | AUTORIZADOR                                                         | IMPORTE ENTREGADO    |
| <u>Gabriel Rivera</u><br>ING. GABRIEL ALFREDO NIÑO DE RIVERA<br>ASISTENTE | <u>Maria Rebeca Dela Torre Curiel</u><br>C.P. MARIA REBECA DE LA TORRE CURIEL<br>TESORERA MUNICIPAL | <u>Abel Fernando S. Castañeda Lambarría</u><br>PRESIDENTE MUNICIPAL | \$300.00             |
|                                                                           |                                                                                                     |                                                                     | DIFERENCIA A FAVOR   |
|                                                                           |                                                                                                     |                                                                     | \$0.00               |
|                                                                           |                                                                                                     |                                                                     | DIFERENCIA EN CONTRA |
|                                                                           |                                                                                                     |                                                                     |                      |

| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                      |                            |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------|
| FECHA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 09/07/2019                                                                                                                                                           |                            |            |
| LUGAR DE LA COMISIÓN<br>Y/O DESPLAZAMIENTO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DEPARTAMENTO/S                                                                                                                                                       | CIUDAD/MUNICIPIOS          |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CANOAS Y TIERRAS COLORADAS                                                                                                                                           | TIERRAS COLORADAS Y CANOAS |            |
| FECHA DE INICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 09/07/2019                                                                                                                                                           | FECHA DE TERMINACIÓN       | 09/07/2019 |
| DEPENDENCIA/<br>COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ING. GABRIEL ALFREDO NIÑO DE RIVERA                                                                                                                                  |                            |            |
| DATOS DE LA COMISIÓN Y/O DESPLAZAMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                      |                            |            |
| COMISIÓN/ CONVOCADA<br>POR MARTHA ELIA<br>PEREZ MEDINA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | TRANSLADAR PERSONAL DE LA BRIGADA DE SALUD Y HUERTOS FAMILIARES DEL<br>INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL                                                                |                            |            |
| OBJETIVO ESPECÍFICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | TRANSLADAR PERSONAL DE LA BRIGADA DE SALUD Y HUERTOS FAMILIARES DEL<br>INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL                                                                |                            |            |
| ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TRANSLADAR PERSONAL DE LA BRIGADA DE SALUD Y GRUPO MULTIDISCIPLINARIO PARA DAR<br>CAPACITACION SOBRE LOS TEMAS DE HUERTOS FAMILIARES Y PRODUCCION DE<br>INSECTICIDAS |                            |            |
| OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                      |                            |            |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>COMISIONADO</p> <p><i>Gabriel Rivera</i></p> <p>ING. GABRIEL ALFREDO NIÑO DE RIVERA<br/>ASISTENTE</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL</p> <p><i>Fernando Subituno Castillo Lambarría</i></p> <p>ARQ. FERNANDO SUBITUNO CASTILLO LAMBARRIA<br/>PRESIDENTE MUNICIPAL</p> </div> </div> |                                                                                                                                                                      |                            |            |



**SERVICIO EL RETACHE, S.A. DE C.V.**

RFC: SRE950125QK7

NO. ESTACIÓN: 04231

RÉGIMEN FISCAL: 601 - GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

CÓDIGO POSTAL: 79740

Serie - Factura No.

**GENFE - 9361**

Folio fiscal

7A07CF37-0EF0-4BA4-9BE8-E867C36E2EAF

Fecha emisión

2019-07-09T10:43:25

Fecha certificación

2019-07-09T10:43:24

No. Certificado Digital

00001000000410088719

No. Certificado Digital SAT

00001000000405003200

**Receptor**

**CLIENTE No. 3**

MUNICIPIO DE RAYON, S. L. P.

RFC: MRS850101UN2

USO CFDI: G03 - GASTOS EN GENERAL

**TICKET No. 418911**

| Cve. Prod/Serv | Cve. Unidad | No. Ident | Unidad        | Cantidad | Descripción | Valor unitario | Descuento  | Importe  |
|----------------|-------------|-----------|---------------|----------|-------------|----------------|------------|----------|
| 15101505       | LTR         | 34006     | Litro         | 14.6341  | DIESEL      | \$17.720979    | \$0        | \$259.33 |
|                |             |           | Tipo Impuesto | Base     | Impuesto    | Tipo Factor    | Tasa/Cuota | Importe  |
|                |             |           | Traslado      | \$254.19 | 002-IVA     | Tasa           | 0.160000   | \$40.67  |
|                |             |           |               |          |             |                | SUBTOTAL   | \$259.33 |
|                |             |           |               |          |             |                | IVA a 16 % | \$40.67  |
|                |             |           |               |          |             |                | TOTAL      | \$300.00 |

**Importe con letra**

TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.

| Tipo de comprobante | Moneda | Tipo cambio | Forma de pago | Método de pago                  |
|---------------------|--------|-------------|---------------|---------------------------------|
| INGRESO             | MXN    | -           | 01-EFECTIVO   | PUE-PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION |

Debe(mos) y Pagare(mos) incondicionalmente a la orden de SERVICIO EL RETACHE, S.A. DE C.V., la cantidad que ampara este documento pagadero a su presentación, valor recibido en mercancías, artículos o servicios a mi (nuestra) entera conformidad.

Nombre y Firma

**Cadena original del complemento de certificación digital del SAT**

||1.1|7A07CF37-0EF0-4BA4-9BE8-E867C36E2EAF|2019-07-09T10:43:24|Ctz6c7rJwZSunAuhVxFI2wWDX3sk+Q+M3nlrsJKwVUfhUQd0LqpIEDBIM1Gg73E/cGztJZWjPE+C0vQ+cFCoDMngM2101VvvXJNL9MSngeGiEV/Y/IxLpS1VZrYasa7z2Fzi55Nua4AhSIlpfQMd8ZSGxvRLQYaxOnOYTCKfyqlD4taeTuWdeiEntPTiz/9ChWhQAdh5Deip0SpMJLV32HxgsdWfP0cbehuy4PDZHjSL1UDX59jAkGlvKh98AuLJxPnp7HTAEIXJY1UknokSoQrQgM9Lfbeu2/nXqxJ2bkR3759vlp/SmzR6q0cdYLoHXK0aiXRnlgyVlBuGxEaYg==|00001000000405003200||



**Sello digital**

Ctz6c7rJwZSunAuhVxFI2wWDX3sk+Q+M3nlrsJKwVUfhUQd0LqpIEDBIM1Gg73E/cGztJZWjPE+C0vQ+cFCoDMngM2101VvvXJNL9MSngeGiEV/Y/IxLpS1VZrYasa7z2Fzi55Nua4AhSIlpfQMd8ZSGxvRLQYaxOnOYTCKfyqlD4taeTuWdeiEntPTiz/9ChWhQAdh5Deip0SpMJLV32HxgsdWfP0cbehuy4PDZHjSL1UDX59jAkGlvKh98AuLJxPnp7HTAEIXJY1UknokSoQrQgM9Lfbeu2/nXqxJ2bkR3759vlp/SmzR6q0cdYLoHXK0aiXRnlgyVlBuGxEaYg==

**Sello digital del SAT**

DpJA6SscukzrPqHnKPOzVd2Q4+NjQf/M3BizOlitlp6TSqKI9/m3m1UYgbcLntGUgKYDQt/EGV44N6AnkixgJhmPImHmjSjNPU9h1f2Jqo5GdJDC+7SpmQHR2DSjnofo2QFaMQmw9L3+1V2FJE7f1H2vP4ddciKCe8e9ZUx8V5+iMzdcOmDveHtfX6BVFwuMjebSQTPrj3xqJaZqBgojVUXfUkKec4tjMC7IxnND4gJ4edP0PXwgTG03CFRPTWlnV5bWrxanfa0/F8OKQvbB1WvrAcBgHF2EUMvvFecvHrqvypVDF4fGfbbHBLvvsS6sDlkMxJCnBmVC5/CxUVDsYw==

Este documento es una representación impresa de un CFDI

RFC Proveedor de Certificación: EEL961104G96