



OFICIO DE COMISION Y ORDEN DE MINISTRACION DE VIATICOS

FOLIO: DFOC 0374/2018.

No. SOLICITUD:

FECHA: 24/09/2018

<u>VASQUEZ</u> APELLIDO PATERNO	<u>MENDEZ</u> APELLIDO MATERNO	<u>RODOLFO JESUS</u> NOMBRE (S)
ADSCRIPCION: DELEGACION FEDERAL OAXACA	NIVEL Y PUESTO: COORDINADOR DE GESTION Y PROTECCION AMBIENTAL	

HAGO DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: LOCALIDAD: MORRO AYUTAMUNICIPIO: MORRO AYUTAESTADO: OAXACADURANTE LOS DIAS DEL: 25/09/2018AL: 26/09/2018

CON EL OBJETO DE: Participación en el recorrido en conjunto con la CONANP en las playas de mayor índice de arribo de tortuga golfina

AREA FINANCIERA: SIRVASE AFECTAR VIATICOS CON CARGO A LA CLAVE PRESUPUESTAL: _____

EN CASO DE NO ASIGNARSE VIATICOS,
FIRMAR DE ENTERADO DE LA
COMISION CONFERIDA

FIRMA

LUGAR (LOCALIDAD, MUNICIPIO Y ESTADO)	DÍAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE	IMPORTE ASIGNADO EN M.N.
MORRO AYUTA, OAXACA	1.5	\$1,700.00	\$2,550.00	\$2,550.00
TOTAL				\$2,550.00

OBSERVACIONES:

AUTORIZA TITULAR DE LA UR	INSTRUYE LA COMISION JEFE INMEDIATO	ENTERADO DE LA COMISION Y RECEPCION DE VIATICOS	COORDINACION ADMINISTRATIVA
 LIC. JOSE ERNESTO RUIZ LOPEZ	 LIC. JOSE ERNESTO RUIZ LOPEZ	 LIC. RODOLFO JESUS VASQUEZ MENDEZ	 LIC. JOSEFINA ESQUIVEL CARBALLO



Expedido en
CARR. TRANSISTMICA KM. 5

GRANADILLO SALINA CRUZ
OAXACA MEXICO 70613

CONTROLADORA HOTELERA POH, SA DE CV
CALLE QUINTANA ROO 3 303

ROMA SUR CUAUHTEMOC
CIUDAD DE MEXICO MEXICO 06700
CHP170118NH4

ONE SALINA CRUZ
Reservaciones : (01-800) 504 5000 / 53 26 69 00
Contacto hotel : 9717149240
Email Hotel : gg1samr@posadas.com

FACTURA

Certificado 00001000000409384479

Fecha de Emisión 2018-09-26 05:13:05

No. Certificado SAT 00001000000402636111

Folio (UUID) CB1B3EA2-6434-E59E-6590-88791C34FB06

Fecha de Certificación del CFDI 2018-09-26 05:13:12

Folio (xml):77002

Tipo régimen : 601

DATOS DE FACTURACIÓN

SEMARNAT DELEC FED EN EL EDO DE OAXACA
SMA941228B75
Uso CFDI : G03

Huesped : RUIZ LOPEZ, JOSE ERNESTO

Estancia : 20180925 20180926

Folio : 59269 - 0

HAB : 515

Reservación : I 75204 1

Cajero : BPC

Formato de Factura : 00

Referencia : 1SAMR261294

Contra Code : ONE30

Compañía : SEMARNAT DELEC FED EN EL EDO D

PRODUCTOS Y SERVICIOS

Cantidad	Unidad de medida	Clave Producto	Concepto	Precio Unitario	Importe
1	E48	90111800	RENTA DE HABITACION Impuesto: IVA Tasa/Cuota: 0.160000 Tipo Factor: Tasa Importe \$103.46 Base: 646.63	646.63	646.63
Sub Total					646.63
IVA(0.16)					103.46
ISH(3.0)					19.40
Total Facturado					769.49

*** SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS 49/100 M.N. ***

Método de Pago : PUE

Forma de Pago : 28

MONEDA : MXN

T.C : 1.00

PaidOut : 0.00

Propina : 0.00

Total a Pagar : 769.49

Sello Digital del CFDI

izzhC8hCLILJMuYvPrF7kYeRcZ+/zsBMLhEPjBs5EZrdu7SYaeXzGP9ZQ/oOdkzpKIHZN3pISMOx4P34NeKeNuO7HqxBTgkTYa1pboMu51yDdnRvp1FPIsF0h
viGnY6+NA95oc8V5qtz6U3gEISQTVBLmAOtNQMigMBuXeYgzdTGo2G1xOubFU6KfA1qslnPibi4YgSU7VsdhQg/3JtRuK60Vm26VmlmLLQCd27zdepSYTz6pns
kv2/Ew/vMCGvqHXvLRMHhD8etW6qXrRRrsiu5Ri086G6yGBfuk9jRC3x10VgkcuXmiWA1Dx2H0QFWPGQHj5hnPwh8Sj8Q==

Sello Digital

WpMAoU3BK0aSBwXltNvAv+BV0ytellC3yFelAKLgLKruL327Op/Y345pl/OKleFwVpoS2pzb/8S3WvJGYwgiHGjdouYUvWliVaC04kvypVS1/IWm67kCZAvCXTRY
xWGb1Tv2YA7IAxK58HmtTKUR/K6s495kypp+Nag8fBtWqj83H2L9cKltXc57Ynmu639oGIWumOuofAcSR1EdG3ehq7CioX83GgK4sOVCXLjJLRXMCQLqx6Cz5V
7NhgGoFXCXi30iHka7dBorsLLzGuCz+sOKH0w3/sRpg+Psh6VNzJ5NPc4CK+pijWxuF6cxU3OVJZqk8wBjNC+UhfZsnA==

Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT

||1.1|CB1B3EA2-6434-E59E-6590-88791C34FB06|Wed Sep 26 05:13:12 CDT
2018|SAD110722MQA|izzhC8hCLILJMuYvPrF7kYeRcZ+/zsBMLhEPjBs5EZrdu7SYaeXzGP9ZQ/oOdkzpKIHZN3pISMOx4P34NeKeNuO7HqxBTgkTYa1pbo
Mu51yDdnRvp1FPIsF0hviGnY6+NA95oc8V5qtz6U3gEISQTVBLmAOtNQMigMBuXeYgzdTGo2G1xOubFU6KfA1qslnPibi4YgSU7VsdhQg/3JtRuK60Vm26Vmlm
LLQCd27zdepSYTz6pnskv2/Ew/vMCGvqHXvLRMHhD8etW6qXrRRrsiu5Ri086G6yGBfuk9jRC3x10VgkcuXmiWA1Dx2H0QFWPGQHj5hnPwh8Sj8Q==||00001000
000402636111||

Si su factura presenta algún error, podrá solicitar la modificación dentro de las 48 horas siguientes y
dentro del mismo mes en que se emitió este documento, contactando a Servicio a Huéspedes del hotel
Tome nota que la nueva factura saldrá con la fecha de reemisión. La fecha de consumo no cambia

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

Debo y pagaré a CONTROLADORA HOTELERA POH, SA DE CV

I agree to pay the balance due to CONTROLADORA HOTELERA POH, SA DE CV



F.R.

011016

M1-37504 Gta. Rodolfo \$ OFICIO