



**OFICIO DE COMISIÓN Y  
ORDEN DE MINISTRACIÓN DE  
VIÁTICOS**

FOLIO 057

Fecha: <u>24 de Junio del 2024</u>		
<b>C.</b>	<b>Irigoyen</b>	<b>Alvarez</b>
	Apellido Paterno	Apellido Materno
	<b>Tomas Enrique</b>	
	Nombre (s)	
Adscripción:	<u>Área de Recurso Humanos</u>	Nivel y Puesto: <u>7 Técnico Superior</u>

<p><b>Hago de su conocimiento que usted ha sido comisionado durante los días: 26/06/2024</b></p> <p>a realizar recorrido de verificación de la Comisiones de Seguridad y Salud (Auxiliar)</p> <p>en la Oficina Regional de la SEMARNAT en la Cd. Santiago .Papasquiario, Durango. Durango.</p> <p>Área Financiera: Sirvase afectar viáticos con cargo a la clave presupuestal: <u>37501</u></p>	<p><b>SELLO DE COMPROBACIÓN</b></p>
---	---

LUGAR	No. DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
Cd. Santiago .Papasquiario, , Durango.	0.5	980.00	490.00
			<b>0.00</b>
			0.00
<b>TOTAL</b>			<b>490.00</b>

ÁREA FINANCIERA DE LA UR: Sirvase tramitar adquisición de boletos:						
De	A	Hora de salida aproximada	SALIDA			Observaciones
			Nº Vuelo	Hora	Fecha	

OBSERVACIONES

<p><b>AUTORIZACIÓN DEL ÁREA</b> TITULAR DE LA UR</p>   <p>Subdelegado de Planeación y Fomento Sectorial Dr. Marco Antonio Ávila Chávez</p>	<p><b>RECIBÍ VIÁTICOS</b> EL COMISIONADO</p> <p><b>Tomas Enrique Irigoyen Alvarez</b></p>	<p><b>ELABORA</b> COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA</p>  <p>Jefe del Departamento de Recursos Humanos JESUS RIVERA SALAZAR</p>
---	---	--

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 6 fracción XVI;32,33,34 y 35 del Reglamento interior de la Secretaria de Medio Ambiente y Recursos Naturales, en suplencia por ausencia definitiva del Titular de la Oficina de Representación de la SEMARNAT en el Estado de Durango, previa designación. firma el C. Marco Antonio Avila Chávez. Subdelegado de Planeación y Fomento Sectorial



**I. Nombre del área que clasifica:**

Oficina de Representación en el Estado de Durango

**II. Identificación del documento del que se elabora la versión pública**

Factura 8587E1B9

**III. Partes o Secciones clasificadas, así como las páginas que la conforman**

Información que correspondiente a NOMBRE, RFC, CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICADO DIGITAL DEL SAT, SELLO DIGITAL DEL CFDI, SELLO DIGITAL DEL SAT, FOLIO FISCAL, SERIE DE CERTIFICADO DEL SAT Y EMISOR Y CÓDIGO QR

**IV. Fundamento legal, indicando en nombre del ordenamiento, el o los artículos, fracción(es), párrafo(s) con base en los cuáles se sustenta la clasificación, así como las razones o circunstancias que motivaron las mismas**

Con fundamento en los artículos 116 primer párrafo de la LGTAIP y 113 Fracción I de la LFTAIP, correspondiente a la dirección de una persona física identificada e identificable.

**V. Firma del titular del área**



**DR. MARCO ANTONIO AVILA CHÁVEZ**  
Titular de la Oficina de Representación en Durango

**VI. Fecha, número e hipervínculo del acta de la sesión de Comité donde se aprobó la versión pública**

**ACTA\_22\_2024\_SIPOT\_3T\_** en sesión celebrada el 16 de octubre del 2024,

Disponible para su consulta en:

**[http://dsiappsdev.semarnat.gob.mx/inai/XXXIX/2024/SIPOT/ACTA\\_22\\_2024\\_SIPOT\\_3T\\_2024\\_FIX](http://dsiappsdev.semarnat.gob.mx/inai/XXXIX/2024/SIPOT/ACTA_22_2024_SIPOT_3T_2024_FIX)**

**RFC emisor:** ██████████  
**Nombre emisor:** ██████████  
**RFC receptor:** SMA941228295  
**Nombre receptor:** SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES OFICINA DE REPRESENTACION EN EL ESTADO DE DURANGO  
**Código postal del receptor:** 34170  
**Régimen fiscal receptor:** Personas Morales con Fines no Lucrativos  
**Uso CFDI:** Gastos en general.

**Folio fiscal:** ██████████  
**No. de serie del CSD:** ██████████  
**Código postal, fecha y hora de emisión:** 34635 2024-06-26 20:16:06  
**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	422.41	422.41			Si objeto de impuesto.	
<b>Descripción</b>	CONSUMO DE ALIMENTOS.				<b>Impuesto</b>	<b>Tipo</b>	<b>Base</b>	<b>Tipo Factor</b>	<b>Tasa o Cuota</b>	<b>Importe</b>
					IVA	Traslado	422.41	Tasa	16.00%	67.59
<b>Número de pedimento</b>		<b>Número de cuenta predial</b>								

**Moneda:** Peso Mexicano  
**Forma de pago:** Efectivo  
**Método de pago:** Pago en una sola exhibición

**Subtotal** \$ 422.41  
**Impuestos trasladados** IVA 16.00% \$ 67.59  
**Total** \$ 490.00

Sello digital del CFDI:

Sello digital del SAT:

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

**RFC del proveedor de certificación:** SAT970701NN3  
**No. de serie del certificado SAT** ██████████  
**Fecha y hora de certificación:** 2024-06-26 20:17:29

