

OFICIO DE COMISIÓN PARA LA COMPROBACION DE VIATICOS

DIA	MES	AÑO
11	10	2016

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN <p style="text-align: center;">Iribe Murrieta Marco Antonio, 00005909 21000 Subd. Gral Comercial</p>	COMISIONADO <p style="text-align: center;">Martinez Monroy Miguel Santiago, 00004172 21200 Dir Sup. Operaciones</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

COMISIÓN : 0000006818

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
DF y Área Metropolitana-Nuevo León	10.06.2016 Al 12.06.2016	3	2

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	AUTOBÚS	<input type="checkbox"/>	VEHÍCULO OFICIAL / VEHICULO	<input type="checkbox"/>
-------	-------------------------------------	---------	--------------------------	-----------------------------	--------------------------

TARIFA AUTORIZADA				INFORME DE GASTOS			
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	CLASE DE GASTO	IMPORTE	IVA	TOTAL
HOSPEDAJE	1,700.00	2	3,400.00	HOSN	2,412.13	385.95	2,798.08
TRANSPORTE LOCAL				IPSH	26.78	0.00	26.78
ALIMENTOS Y	850.00	1	850.00	TRTN	285.00	0.00	285.00
TRANSPORTE LOCAL			0.00	NCOM	564.97	0.00	564.97
TRANSPORTE DOMICILIO-			525.00	DEVH	860.17	0.00	860.17
TERMINAL-DOMICILIO-				DEVT	240.00	0.00	240.00
VEHÍCULO KM.	Distancia	P. Gasolina			0.00	0.00	0.00
			0.00		0.00	0.00	0.00
PEAJE.			0.00		0.00	0.00	0.00
AUTOBÚS			0.00		0.00	0.00	0.00
GASTOS MENORES 10%					0.00	0.00	0.00
TOTAL			4,775.00		4,389.05	385.95	4,775.00

CARAVANA MONTERREY 2016

INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)

SUPERVISAR LA CORRECTA OPERACIÓN DE LOS MÓDULOS DE AUTORIZACIÓN. SUPERVISAR QUE EL PERSONAL CUENTE CON EL EQUIPO NECESARIO PARA LA OPERACIÓN. SER ENLACE CON EL ÁREA DE OFICINAS CENTRALES PARA LA ATENCIÓN DE CASOS ESPECIALES.

No. de Folio del Sistema en recibo de Caja	0.00	A CARGO	0.00	A FAVOR	0.00
--------------------------------------------	------	----------------	------	----------------	------

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA (Llenar sólo en caso de tener saldo a favor)

BANCO		NÚMERO DE CUENTA
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	0.00 (pesos 00/100 M.N.)	