



OFICIO DE COMISIÓN PARA
LA COMPROBACION DE VIATICOS

DIA	MES	ANO
30	10	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISION _____ COMISIONADO _____

Moclezuma Pérez Verónica Guadalajara, 00006200
Director Estatal en Guada _____
Sifuentes Vargas Miguel, 00004298
Analista Delegacional _____

COMISION : 0000001762

ITINERARIO _____ PERIODO _____ DIAS _____ NOCHES _____

Jalisco-Aguascalientes _____ 12.10.2015 AL 13.10.2015 _____ 2 _____ 1

AVION AUTOBUS MEDIO DE TRANSPORTE _____

VEHICULO OFICIAL / VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA			INFORME DE GASTOS				
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	CLASE DE GASTO	IMPORTE	IVA	TOTAL
HOSPEDAJE	1,250.00	1	1,250.00	DEVH	1,875.00	0.00	1,875.00
TRANSPORTE LOCAL				DEVT	1,723.18	0.00	1,723.18
ALIMENTOS Y TRANSPORTE LOCAL	625.00	1	625.00		0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE DOMICILIO-TERMINAL-DOMICILIO			0.00		0.00	0.00	0.00
VEHICULO KM.	Distancia	P. Gasolina			0.00	0.00	0.00
	236.7	13.67	813.16		0.00	0.00	0.00
PEAJE			910.00		0.00	0.00	0.00
AUTOBUS			0.00		0.00	0.00	0.00
GASTOS MENORES 10%					0.00	0.00	0.00
TOTAL			3,598.18		3,598.18	0.00	3,598.18

JUNTA DE TRABAJO EN AGUASCALIENTES

INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)

LE CANCELARON EL VIAJE

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

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.)

1970
 1971
 1972
 1973
 1974
 1975
 1976
 1977
 1978
 1979
 1980
 1981
 1982
 1983
 1984
 1985
 1986
 1987
 1988
 1989
 1990
 1991
 1992
 1993
 1994
 1995
 1996
 1997
 1998
 1999
 2000
 2001
 2002
 2003
 2004
 2005
 2006
 2007
 2008
 2009
 2010
 2011
 2012
 2013
 2014
 2015
 2016
 2017
 2018
 2019
 2020
 2021
 2022
 2023
 2024
 2025
 2026
 2027
 2028
 2029
 2030
 2031
 2032
 2033
 2034
 2035
 2036
 2037
 2038
 2039
 2040
 2041
 2042
 2043
 2044
 2045
 2046
 2047
 2048
 2049
 2050

DESCRIPTION	AMOUNT
RENT	100.00
UTILITIES	50.00
INSURANCE	25.00
MAINTENANCE	15.00
PROPERTY TAX	10.00
HOUSING ALLOWANCE	10.00
REPAIRS	5.00
DEPRECIATION	5.00
TOTAL	220.00

RECEIVED
 FROM
 PAYEE

DATE
 AMOUNT

SIGNATURE
 NAME

RECEIVED FROM PAYEE

RECEIVED FROM PAYEE, S.A., INSTITUTION DE BANCHE INTERNET, BUREAU FEDERAL DE

DATE: 10-10-2015 AMOUNT: 100.00

DATE: 10-10-2015 AMOUNT: 100.00

10/10/2015
 100.00

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

FICHA REFERENCIADA PARA PAGOS BANCARIO DE OTROS INGRESOS

Insurgentes Sur No. 452 piso 2 Col. Roma sur C.P. 06760 Delegación
Cuauhtémoc México

STPS
SECRETARÍA DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL



LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A

30/10/2015

NOTA PROPÓSITO

OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA

SUCURSAL DE PAGO

35 GUADALAJARA

CONCEPTO

15040101 GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

GAFETE

4298

NOMBRE

SIFUENTES YONG MIGUEL

CLAVE

67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE

DEV COM AGUASCALIENTES 1762

IMPORTE APLICABLES

IMPORTE DE IVA	\$ 0.00	IMPORTE COMISION	\$ 0.00	INTERESES MORATORIOS	\$ 0.00
INTERÉS A DEVENGAR	\$ 0.00	IVA COMISION	\$ 0.00	IVA INT. MORATORIOS	\$ 0.00
IMPORTE CHEQUE	\$ 0.00	IMPORTE MULTA	\$ 0.00	GASTOS DE COBRANZA	\$ 0.00
				IVA GTS. DE COBRANZA	\$ 0.00

IMPORTE TOTAL: \$ 3,598.18

FECHA LÍMITE DE PAGO: 30/10/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE 8111504010142980080541

Puede realizar su pago a través de las sucursales bancarias para los siguientes servicios de cobranza referenciada:

SANTANDER 0142 BANORTE 4102 SCOTIABANK 2553 HSBC 6775 BANAMEX 8175-01 BBVA BANCOMER 1260766