



OFICIO DE COMISIÓN PARA LA COMPROBACION DE VIATICOS

<i>DIA</i>	<i>MES</i>	<i>AÑO</i>
07	06	2019

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN <div style="text-align: center;"> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Margarito Serrano Rafael, 00006438 25500 Dir Estatal León </div>	COMISIONADO <div style="text-align: center;"> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> Valencia Ramirez Miriam del Carmen, 00006950 25500 Dir Estatal León </div>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

COMISIÓN : 0000002931

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Guanajuato-Guanajuato	31.05.2019 Al 31.05.2019	1	0

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN

AUTOBÚS

VEHÍCULO OFICIAL / VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA				INFORME DE GASTOS			
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	CLASE DE GASTO	IMPORTE	IVA	TOTAL
HOSPEDAJE	0.00	0	0.00	DEVH	850.00	0.00	850.00
TRANSPORTE LOCAL					0.00	0.00	0.00
ALIMENTOS Y	850.00	1	850.00		0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE LOCAL			0.00		0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			0.00		0.00	0.00	0.00
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			850.00		850.00	0.00	850.00

TRASLADO DE LEON A CELAYA

INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)

Traslado de León a Celaya para realizar la visita semanal de supervisión. Se canceló el Viaje se anexa Informe de Comisión.

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.)		

Informe de Comisión Oficial Para la justificación de viáticos y pasajes.

Dirección Estatal o de
Plaza: Dirección Estatal
León

Fecha Informe: 07/06/2019

Nombre: Miriam del Carmen Gafete:6950
valencia Ramírez

No. De Viaje:2931

Periodo del viaje: del 31 de mayo Destino: Celaya, Gto..
2019 al 31 de mayo del 2019

Acciones realizadas:

Visita a representación Celaya

Resultados:

Revisión de los CT en sucursal Celaya


Contribuciones al INFONACOT:

CT capacitación realizan una retención adecuada en sus colaboradores.

Conclusiones:

Viaje cancelado ya que se realizó reunión en la Dirección León.

Atentamente,


Miriam del Carmen Valencia Ramírez
Nombre y firma

INSTITUTO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
ORDEN DE PAGOS BANCARIO DE OTROS INGRESOS



BBVA BANCOMER

- DEPOSITO CIE -

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

FECHA / HORA : 07-06-2019 / 12:58:30
 SUCURSAL : 5018
 MOVIMIENTO : 001192700
 PLAZA : LEON
 EMPRESA : INSTITUTO DEL FONDO NAC PARA
 REFERENCIA : 81001504010120219261
 CONCEPTO :
 CONVENIO CIE : 1260766
 GUIA CIE : 4341580

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A 07/06/2019

IMPORTE DEL SERVICIO :\$ 850.00
 COMISION :\$ 0.00
 IVA :\$ 0.00
 IMPORTE TOTAL MXP :\$ 850.00

CAJA

PROBAR - GASTOS Y COMISIONES

NOMBRE

VALENCIA RAMÍREZ MIRIAM DEL CARMEN

CLAVE

67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE

DEVOLUCION DEL VIAJE 2931 DEL 31/05/2019

>>IC>>09>>00>>MBX57X75X8 <<
 >>00001010902070000<<
 >>12XX58XX30XS<<

ESTIMADO CLIENTE FAVOR DE CONSERVAR ESTE
 DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION FUTURA

BBVA BANCOMER, S.A. INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE,
 GRUPO FINANCIERO, AV. PASEO DE LA REFORMA 510,
 COL. JUAREZ, DELG. CUAUHTEMOC; C.P. 06600,
 MEXICO DF R.F.C. BBA-030831-LJ2

IMPORTE COMISIÓN

\$ 0.00

INTERESES MORATORIOS

\$ 0.00

IVA COMISIÓN

\$ 0.00

IVA INT. MORATORIOS

\$ 0.00

IMPORTE MULTA

\$ 0.00

GASTOS DE COBRANZA

\$ 0.00

IVA GTOS. DE COBRANZA

\$ 0.00

IMPORTE TOTAL:

\$ 850.00

FECHA LÍMITE DE PAGO:

07/06/2019

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE BARRAS:

81001504010120219261

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

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