

Fecha: 02-jun-17		
C.	AVILA	SOTO
	Apellido Paterno	Apellido Materno
	JESÚS ALBERTO	
	Nombre (s)	
Adscripción:	DELEGACIÓN FEDERAL	Nivel y Puesto: PROFESIONISTA TÉCNICO

Hago de su conocimiento que Usted ha sido comisionado: Durante: 1/2 día, del 03 de junio 2017 Con el objeto de: Acompañar al C. Delegado a la Gira con el Sr. Gobernador por el Municipio y a la Entrega de Recursos CONAFOR; ambas actividades realizadas en el Salto Pueblo Nuevo Dgo.	SELLO DE COMPROBACION
Área Financiera: Sirvase afectar viáticos con cargo a la clave presupuestal: 37901	

LUGAR	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
Mpio. del Salto Pueblo Nuevo Dgo.	1/2	\$1,700.00	\$850.00
OTROS (Especifique en Observaciones)			
TOTAL			\$850.00

DC-350

AREA FINANCIERA DE LA UR:						
De	A	Hora de salida aproximada	SALIDA			Observaciones
			Nº Vuelo	Hora	Fecha	

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN DEL AREA TITULAR DE LA UR L.A.E. RICARDO EDMUNDO KARAM VON BERTRAB DELEGADO FEDERAL	RECIBI VIATICOS EL COMISIONADO L.C.P. JESÚS ALBERTO ÁVILA SOTO	ELABORA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA L.A.E. ROSA NELLY RAMÍREZ MARTÍNEZ SUBDELEGADA DE ADMINISTRACION E INNOVACION
--	--	---





DESGLOSE PERMENORIZADO DE GASTOS

ANEXO VII

UNIDAD: DELEGACION FEDERAL

NOMBRE DEL COMISIONADO : L.C.P. JESUS ALBERTO AVILA SOTO

DESTINO DE LA COMISIÓN : EL SALTO 'PUEBLO NUEVO DURANGO

PERIODO DE LA COMISIÓN : 03 DE JUNIO DEL 2017

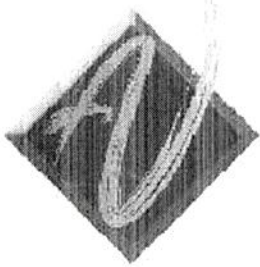
CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA		
No. DE DOCUMENTO	FECHA	IMPORTE	FECHA	CONCEPTO	IMPORTE
B15406	03/06/2017	736.6	03/06/2017	GASTOS DE TRANSITO	113.40
SUBTOTAL		736.60	SUBTOTAL		113.40



TOTAL 850.00

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO
COMISIONADO

FIRMA DEL COORDINADOR Y/O ENLACE
ADMINISTRATIVO DE LA UR



CAFETERIA

MARIA DE JESUS ARAIZA AGUIRRE
VENUSTIANO CARRANZA M-33 L-1 LOCAL 7
COL. EL BRILLANTE
EL SALTO, P.N., DURANGO CP: 34945
RFC: AAAJ671027P33
67560249

Factura

B15406

N., Durango,
a:

03/jun/2016 18:11:32

Nombre o Razon Social: SEMARNAT

Dirección: BLVD. DURANGO 198

COL. JALISCO

Ciudad, Estado VICTORIA DE DURANGO, DGO CP: 34170

R.F.C. RFC: SMA941228295

Artículo	Nombre	U.med.	Unidades	Precio	Descto.	Importe
1	CONSUMO	N/A	1	635.00		635.00

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.0|B7D66F9F-4EF9-41F7-B90B-2716E6835BAA|2016-06-03T18:11:32|cLKHIRnp7MvTNz6Q38geOMEqD7oHAtXACz2qxXHuhYgSbkdr93wEb+vRFPv9hgh0W/ANN6hDrtOcdSk2wYItf+K+EQlhGa0EBZ51q3nXMDv3o9Ud1ar31I7rV72ZEnA7kORY4IMs+DGGIKTtuVXk4hC0H4QxoLki0IGccIV9GE=|00001000000200011997||

o digital del CFDI:

cLKHIRnp7MvTNz6Q38geOMEqD7oHAtXACz2qxXHuhYgSbkdr93wEb+vRFPv9hgh0W/ANN6hDrtOcdSk2wYItf+K+EQlhGa0EBZ51q3nXMDv3o9Ud1ar31I7rV72ZEnA7kORY4IMs+DGGIKTtuVXk4hC0H4QxoLki0IGccIV9GE=

Sello digital del SAT:

EcZRWwScLbgxtewYIwOHlg/+H3GFGA1S869Apbme2XM6oaNPVXtsVUZmq8ie08I/Fjgy9SoU/Eyr7X8AzYyvQ9g6bxzmV8oM+zCgeqLZ0mbQmINNy2bMXMGkOyKisNz8f8bK5MC604rEo2YyRV7ZExDPtekgA50ri15sWiv10=



Subtotal

635.00

(Setecientos treinta y seis pesos con sesenta centavos 00/100 m.n.)

AL 0%

AL 16%

16% DE I.V.A.

Total Pago en una sola exhibición

Método de pago: Efectivo

0.00

635.00

101.60

736.60

