GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA INFORME DE ACTIVIDADES

XXVIRP002

VI-2023-104-191

DEPENDENCIA U ORGANISMO: 104-SECRETARIA DE INNOVACION Y DESARROLLO ECONOMICO

DEPARTAMENTO (EST. OPERATIVA): 10401001

NOMBRE DEL COMISIONADO: JAVIÉR ABRAHAM SANCHEZ ALMANZA ESTATUS PROCESO: PENDIENTE DE AUTORIZAR

NO. EMPLEADO: 0

VIÁTICOS No. 191

DETALLE DE ACTIVIDADES REA	LIZADAS (DESC	RIPCION BREVE, I	MAXIMO 250 CARAC	TERES)		
RESULTADOS OBTENIDOS (DES	CRIPCION BREV	MACILO CE, MAXIMO 250 C	ARACTERES)			
CONTRIBUCIONES (DESCRIPCIO	Segur	_v S				
CONTRIBUCIONES (DESCRIPCIO	ON BREVE, MAXI	MO 250 CARACTE	RES)			
CONCLUSIONES (DESCRIPCION	BREVE, MAXIMO	CACTON C	e vutors		TE .	
Traslados o	otimos					
ORIGEN DEL GASTO COMBINACIÓN	prinos					
101-5137101001-37501-101-999	999-000-000-1040	00001-311-2P009L1	-C0101-E204T4-18-1	110199-00000000	1,909.08	TE NETO
			33.31.223111101	110100 0000000		1,909.08
DECLARO BAJO PROTESTA D DATOS CONTENIDOS EN EST PUEDO HACER ACREEDOR DATOS ASENTADOS.	E FORMATO SON	CIERTOS Y QUE	ESTOY ENTERADO	DE LAS SANCIONES	A LAS QUE ME	
NO. FACTURA	FECHA		PROVEEDOR		IMPORTE	
						-
						1
] .
	-					1
						+
		- K				1
COMPROBADO EN FACTURAS:		PORTE NO	тс	OTAL COMPROBADO	D:	
PACIOIOS.	E	OGADO:	- 0-1			
AUTORIZÓ BENITEZ RÓJAS, DANIEL	DOMINGUEZ HERN	IANDEZ, LAURA	BENEFICIARIO JAVIER ABRAHAM SANCHI			
DIRECTOR ADMINISTRATIVO	JEFA DE DEPA	RTAMENTO	ALMANZA	图 图 图 经现代	F REEL AND	C TOTAL SER AND
	ADMINIST	RATIVU		18	ABR 2023	



1 8 ABR 2023



WATICOS NO

			INFORME	DE GASTO	S		
CHIHUAHU GOBIERNO DEL EST	JA ADO						
Juntos Sí podem	os		Fecha	: 18 de ab	ril de 202	3	
		Nombre de la Dependenc					
Nombre del Beneficiario		Paterno, Apellido Materno):		No de Empleado:	No	de viático:	
JAVIER ABRAHAM SANCE					VI-	-2023-104-	
DETALLE DE ACTIVII	DADES REALIZAD	DAS				3.50	
TRASLADO DE LA SEC	RETARIA A JUÁREZ,	ELEMENTO DE SEGURIDAD /	ADSCRIPCIÓN CHIHUAH	JA			
	1.53 4.35		TERRESTRES				
Factura	Fecha	Concepto	Estable	ecimiento	Total		
		-					
			Total		\$ 8 8 -		
Cuenta presupuestal:		Llenar este campo con	información de la pestaña	a cuentas presupuestales		St. Control	
			S AÉREOS				
Factura	Fecha	Concepto	Aerolínea Ruta del viaje		Total		
				otal	\$	-	
Cuenta presupuestal:		Llenar este campo con	información de la pestañ	a cuentas presupuestales			
			EDAJE Y COMIDA)		AND SECTION ASSESSMENT		
Factura	Fecha	Concepto		ecimiento		Total	
A00014706	11/04/2023	Hospedaje	SYMA JUÁREZ		\$	1,289.8	
402491	10/04/2023	Consumo	CADENA COMERCIAL OXXO		\$	57.7	
21584	11/04/2023	Consumo	OPERADORA DE ALIMENTOS GIVO		\$	436.5	
94887	887 11/04/2023 Consumo ENRIQUE ORTIZ FERNÁNDEZ		IDEZ	\$	124.9		
1			T	otal	\$	1,909,0	
Cuenta presupuestal:	WE SEE A CHARLES	Llenar este campo con	información de la pestañ	a cuentas presupuestales		Stanting	
	verdad que fui entera	ado del objeto y alcance de la	No. of the state o				
Declaro bajo protesta de decir	Comisión que desempeñe; que los datos contenidos en este formato son ciertos y			Total Gastos		\$ 1,909.0	
Comisión que desempeñe; que	e los datos contenidos	en este formato son ciertos y	And the second s			1,505.0	
Comisión que desempeñe; que	ciones a las que me pu	uedo hacer acreedor tanto por	(-) Pasajes y Viáticos re Importe a reembolsar (\$	- 1,505.0	

Autoriza

Revisa

Beneficiario(a)

Daniel Benitez Rojas Director Administrativo C.P. Laura Rocio Dominguez Hernández

Jefa Departamento Administrativo

Javier am Sánchez Almanza

Beneficiario