**GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**
**INFORME DE ACTIVIDADES**

XXVIRP002

VI-2023-104-255

**DEPENDENCIA U ORGANISMO:** 104-SECRETARIA DE INNOVACION Y DESARROLLO ECONOMICO
**DEPARTAMENTO (EST. OPERATIVA):** 10400001
**NOMBRE DEL COMISIONADO:** MARIA ANGELICA GRANADOS TRESPALACIOS
**NO. EMPLEADO:** 1041064
**ESTATUS PROCESO:** PENDIENTE DE AUTORIZAR

| |
|---|
| **DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS (DESCRIPCION BREVE, MAXIMO 250 CARACTERES)**<br>Asistencia a la firma de convenio entre la Secretaría y la Asociación Mexicana de Franquicias<br>Visita a Planta Flex |
| **RESULTADOS OBTENIDOS (DESCRIPCION BREVE, MAXIMO 250 CARACTERES)**<br>permite a los emprendedores conocer los diferentes apoyos por parte de gobierno y buscar alianzas estrategicas con cámaras empresariales e instituciones educativas |
| **CONTRIBUCIONES (DESCRIPCION BREVE, MAXIMO 250 CARACTERES)**<br>Se le informará con el convenio las diferentes opciones para abrir un negocio y cuales son los apoyos que se ofrecen. Visita a la planta de giro automotriz con presencia global. |
| **CONCLUSIONES (DESCRIPCION BREVE, MAXIMO 250 CARACTERES)**<br>como puede contribuir gobierno, cámaras empresariales e instituciones educativas en el desarrollo del emprendimiento. Reuniones de trabajo en la planta Flex |

| **ORIGEN DEL GASTO COMBINACIÓN** | **IMPORTE NETO** |
|---|---|
| 101-5137101001-37501-101-999999-000-000-10400001-311-2P009L1-C0101-E204T4-18-1110199-00000000 | 2,072.72 |
| | **TOTAL 2,072.72** |

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DEL OBJETO Y ALCANCE DE LA COMISIÓN QUE DESEMPEÑE. QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON CIERTOS Y QUE ESTOY ENTERADO DE LAS SANCIONES A LAS QUE ME PUEDO HACER ACREEDOR TANTO POR EL INCUMPLIMIENTO DE LA COMISIÓN COMO POR LA FALSEDAD A LOS DATOS ASENTADOS.

| NO. FACTURA | FECHA | PROVEEDOR | IMPORTE |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**COMPROBADO EN FACTURAS:**_____

**IMPORTE NO EROGADO:**_____

**TOTAL COMPROBADO:**_____

AUTORIZÓ
GRANADOS TRESPALACIOS, MARIA ANGELICA
SECRETARIA

REVISÓ
BENITEZ ROJAS, DANIEL
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

BENEFICIARIO
MARIA ANGELICA GRANADOS TRESPALACIOS

PAGADO EN
18 MAY 2023
VIÁTICOS No. 255

PAGADO EN

18 MAY 2023

VIÁTICOS No. 255

CHIHUAHUA
GOBIERNO DEL ESTADO
Juntos Sí podemos

# INFORME DE GASTOS

Fecha : 18 de mayo del 2023

Nombre de la Dependenci Secretaría de Innovación y Desarrollo Económico

## DATOS DE LA COMISIÓN

| Nombre del Beneficiario ( Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno): | No de Empleado: | No de viático: |
|---|---|---|
| MARÍA ANGÉLICA GRANADOS TRESPALACIOS | | VI-2023-104-255 |

## DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ASISTENCIA A LA FIRMA DE CONVENIO CON LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE FRANQUICIAS, ASÍ COMO VISITA A LA PLANTA FLEX

## PASAJES TERRESTRES

| Factura | Fecha | Concepto | Establecimiento | Total |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | **Total** | $ - |

**Cuenta presupuestal:** Llenar este campo con información de la pestaña cuentas presupuestales

## PASAJES AÉREOS

| Factura | Fecha | Concepto | Aerolínea | Ruta del viaje | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | **Total** | $ - |

**Cuenta presupuestal:** Llenar este campo con información de la pestaña cuentas presupuestales

## VIÁTICOS (HOSPEDAJE Y COMIDA)

| Factura | Fecha | Concepto | Establecimiento | Total |
|---|---|---|---|---|
| FH-26658 | **10/05/2023** | **Hospedaje** | OPERADORA TURÍSTICA PASO DEL NORTE | $ 2,072.72 |
| | | | **Total** | $ 2,072.72 |

**Cuenta presupuestal:** Llenar este campo con información de la pestaña cuentas presupuestales

*Declaro bajo protesta de decir verdad que fui enterado del objeto y alcance de la Comisión que desempeñe; que los datos contenidos en este formato son ciertos y que estoy enterado de las sanciones a las que me puedo hacer acreedor tanto por el incumplimiento de la Comisión como por la falsedad de los datos asentados*

| | | |
|---|---|---|
| **Total Gastos** | $ | 2,072.72 |
| **(-) Pasajes y Viáticos recibidos** | $ | - |
| **Importe a reembolsar (-)** | -$ | 2,072.72 |

| Autoriza | Revisa | Beneficiario(a) |
|---|---|---|
| **María Angélica Granados Trespalacios** | **Daniel Benitez Rojas** | **María Angélica Granados Trespalacios** |
| Secretaria | Director Administrativo | Beneficiario |