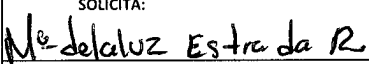
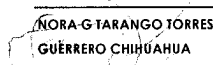
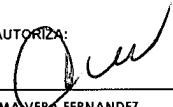


		 Chihuahua GOBIERNO DEL ESTADO				INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA	
INSTITUTO DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA COMPROBACION DE VIATICOS							
NOMBRE: MARIA DE LA LUZ ESTRADA ROBLES				FECHA COMPROBACION: 13/06/2017			
PUESTO: AUXILIAR DE SECRETARIA							
NO. DE EMPLEADO: 325							
# CUENTA: 1510600768							
DATOS DE LA COMISION							
OBSERVACIONES: VIAJE A MADERA PARA CAPACITACION ACADEMICA Y ADMINISTRATIVA				MEDIO DE TRANSPORTE: TRANSPORTE ICATECH x TRANSPORTE PUBLICO TRANSPORTE PRIVADO			
RESUMEN DE GASTOS							
CONCEPTO	FACTURA	PASAJES		FECHA	PARCIALES	PARCIALES TARJETA SI VALE	TOTALES
		DE (LUGAR)	A (LUGAR)				
UBER Y PEAJE							
GASOLINA							
CONSUMO	4230			12/06/2017			129.99
HOSPEDAJE							
OTROS							
				ANTICIPO		ANTICIPO \$ 130.00	
				TOTAL DE GASTOS COMPROBADOS \$		TOTAL DE GASTOS COMPROBADOS \$ 129.99	
				SALDO ACTUAL \$		SALDO ACTUAL A FAVOR (A CARGO) \$ 0.01	
SOLICITA:  MARIA DE LA LUZ ESTRADA ROBLES AUXILIAR DE SECRETARIA		JEFE DE PLANTEL  NORA-G TARANGO TORRES GUERRERO CHIHUAHUA		AUTORIZA:  LIC: EMMA VERA FERNANDEZ DIRECTOR ADMINISTRATIVO			

 12 JUNIO
P.O. 77



OFICIO DE COMISIÓN

OFICIO NO.
4

Sep	Set
D.G.C.F.T.	
INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA PLANTEL MADERA	
OFICIO	
SELLO DE LA DEPENDENCIA DEL LUGAR DE LA COMISIÓN	

FECHA

12	6	17
----	---	----

UNIDAD MOVIL GUERRERO
UNIDAD RESPONSABLE

NOMBRE DEL COMISIONADO

MARIA DE LA LUZ ESTRADA ROBLES

NÚMERO DE EMPLEADO

325

SE NOTIFICA A USTED QUE HA SIDO DESIGNADO PARA REALIZAR LA COMISIÓN QUE SE DETALLA:

DESTINO (S)	MADERA
OBJETO	CAPACITACION A PERSONAL DE OFICINA 3 PERSONAS
PERIODO Y DURACIÓN	1 DIA
JUSTIFICACIÓN POR REALIZARSE LA COMISIÓN EN DÍAS INHÁBILES	



Para ello deberá tramitar ante la Dirección de Administración del Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Chihuahua los viáticos correspondientes, los cuales se asignarán conforme al tabulador de la Secretaría de Hacienda 2017.

El servidor público comisionado deberá rendir un informe de la comisión realizada al titular de la unidad administrativa a la que se encuentra adscrito, dentro de los tres días hábiles siguientes a la realización de dicha comisión, en caso de que el titular de la unidad administrativa sea el servidor público comisionado, el informe se rendirá al superior jerárquico inmediato.

TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE
NORA GUADALUPE TARANGO TORRES

AUTORIZACIÓN: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
LIC. EMMA FERNANDEZ LAGUETTE.

Folio Fiscal

7f161793-a427-40e9-9adb-ff93a95abb07

Serie: C**Folio: 4230****Número de Certificado del Emisor**

00001000000302193753

Lugar y Fecha de Emisión

CD. MADERA CHIHUAHUA, 2017-06-12T16:35:30

FACTURA**Lugar y Fecha de certificación**

México Distrito Federal, 2017-06-12T17:35:30

Proveedor de Certificación de CFDI

AURORIAN S.A. DE C.V.

www.konesh.com.mx

Número Certificado del SAT: 00001000000404624465

ELIDA DOZAL QUINTANA

DOQE650921AM2

CALLE 1a. No. 02

MADERA MADERA

CHIHUAHUA, MEXICO C.P. 31940

Rég. Fiscal: INCORPORACION FISCAL

Nombre del Cliente

INSTITUTO DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

RFC del Cliente

ICT010913134

Dirección del Cliente

DON QUIJOTE DE LA MANCHA 1

COMPLEJO INDUSTRIAL CHIHUAHUA CHIHUAHUA CHIHUAHUA

CHIHUAHUA MEXICO C.P. 31109

CANT./UNIDAD	CLAVE	CONCEPTO	P. UNITARIO	IMPORTE
1.00	No Aplica	CONSUMO	\$ 112.06	\$ 112.06

**IMPORTE EN LETRAS**

CIENTO VEINTINUEVE PESOS 99/100 M.N.

SELLO DIGITAL DEL EMISOR

ayu7MEsPy6xv9MQy//4P/ta57s99xeH4vF91LEwyIXrMbZ0JChR7o+ZQ2/sJUfa5+CfMbY19MqdECyiwDtwUheDscszTZTKTzEBR0xQZKzZOz
 TJGO3DdPXISjuCvtKApiWKP/PRQqF6kbluLOeDTV56JlmMtdlypdI0vXcAgmTRMHUYrgkNuKgOSEggUWM0S6ycAvW+JlnXVdclxeSU4yNPN7aSQshbiCl8zq0IRvSPPu3LaTUAuvz/avRoRK

SELLO DIGITAL DEL SAT

ehSrg1HplWec/+rjpEwkWTdu/lzVaWvXsVfUibFqyl4CJODgDYRgKI5gB3svX9ciTOXHDWFg7+2gZ6NIUMu7DJH9SCRa18KywsGRRR9XXBUud
 prhh53Oy2ZhD0Vop+I8US9h00154uWzHoAVL5GvHxMyYo8Z/tqAvHuF+eGwhRcN3TfA8DgNPDtpBtJQb4WQxYI/EaVZjFpVMYVzBVgBh/2bfzUYJ1VLcWfVmbLZZBGI6fin9bsP47bQJjc

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|7f161793-a427-40e9-9adb-ff93a95abb07|2017-06-12T17:35:30|ayu7MEsPy6xv9MQy//4P/ta57s99xeH4vF91LEwyIXrMbZ0JChR7o+ZQ2/sJUfa5+CfMbY19MqdECyiwDtwUheD
 scszTZTKTzEBR0xQZKzZOzTJGO3DdPXISjuCvtKApiWKP/PRQqF6kbluLOeDTV56JlmMtdlypdI0vXcAgmTRMHUYrgkNuKgOSEggUWM0S6ycAvW+JlnXVdclxeSU4yNPN7aSQshbiCl8zq0

Forma de Pago: Pago en una sola exhibición

Método de Pago: 01- EFECTIVO

Condiciones de Pago: CONTADO

**SUB-TOTAL**

\$ 112.06

Total de Impuestos

\$ 17.93

Trasladados**Total de Impuestos**

\$ 0.00

Retenidos**IVA 16.00 %**

\$ 17.93

TOTAL

\$ 129.99

Este documento es una representación impresa de un CFDI