

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
COMPROBACIÓN DE VIÁTICOS

No. DE OFICIO BOCO/043/2019

FECHA 22/10/2019

ANTICIPADOS \$250.00

DEVENGADOS _____

DATOS DEL COMISION

NOMBRE DEL COMISIONADO JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON

FECHA DE SALIDA 23 de octubre de 2019

FECHA DE REGRESO 23 de octubre de 2019

LUGAR DE LA COMISIÓN CHIHUAHUA

TARIFA DE VIÁTICOS \$ 250.00

NO. DÍAS 1

OTROS _____

GASTOS EFECTUADOS DURANTE LA COMISIÓN (Se anexan todos los originales de los comprobantes relacionados)

	NO. FACTURA	FECHA	IMPORTE
HOSPEDAJE:			\$ -
			\$ -
		Subtotal	\$ -
ALIMENTACIÓN	535	23/10/2019	\$ 250.00
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
		Subtotal	\$ 250.00
PASAJES			\$ -
			\$ -
		Subtotal	\$ -
COMBUSTIBLES			\$ -
			\$ -
		Subtotal	\$ -
PEAJE			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
		Subtotal	\$ -
OTROS			\$ -
			\$ -
		Subtotal	\$ 0.00

Total comprobado: 250.00

No. de comprobantes presentados 1
 Cantidad recibida \$250.00
 Cantidad comprobada \$250.00
 Diferencia \$0.00

1126 1000 197 \$250-
 220d. E-183
 Devolución \$0.00

SOLICITANTE	JEFE DE LA UNIDAD	AUTORIZA
 JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON	 JAIRO MOISÉS LOZANO DOMÍNGUEZ	 LIC. EMMA V. FERNÁNDEZ LAGUETTE DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

**INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
SOLICITUD DE ANTICIPO DE VIÁTICOS**

No. DE OFICIO BOCO/043/2019
FECHA 22/10/2019

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON
UNIDAD ADMINISTRATIVA: BOCOYNA
PUESTO: JEFE DE VINCULACION

DATOS DE LA COMISIÓN

OBJETO DE LA COMISIÓN:

ACUDIR A DIRECCION GENERAL A RECOGER EXTINTORES PARA EL PLANTEL BOCOYNA

LUGAR DE LA COMISIÓN: DE SAN JUANITO A CHIHUAHUA LUGARES INTERMEDIOS LA JUNTA, CUAUHEMOC
PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 23/10/2019 AL 23/10/2019
TARIFA DIARIA DE VIÁTICOS: \$250.00 No. DE DIAS: 1

NO. CUENTA _____

TRASLADO

PASAJE AÉREO _____ (LÍNEA)
AUTOBUS _____ (LÍNEA)
VEHÍCULO OFICIAL X
PARTICULAR ()

MARCA NISSAN
MODELO NP300
PLACAS EF24725

RECIBI LA CANTIDAD DE:

VIÁTICOS \$250.00
PASAJES _____
PEAJE _____
OTROS _____
TOTAL: \$250.00



SOLICITANTE	JEFE DE LA UNIDAD	AUTORIZA
JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON NOMBRE Y FIRMA	JAIRO MOISÉS LOZANO DOMÍNGUEZ NOMBRE Y FIRMA	LIC. EMMA V. FERNÁNDEZ LAGUETTE DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA NOMBRE Y FIRMA



**INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
OFICIO DE COMISIÓN**

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

RECIBO

23 OCT 2019

FIRMA

No. DE OFICIO BOCO/043/2019
FECHA 22/10/2019

SELLO/FIRMA DEL LUGAR DE LA COMISIÓN _____ TELÉFONO DEL CONTACTO _____

NOMBRE DEL COMISIONADO JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON

PUESTO _____ VINCULACION _____ No. EMPLEADO 419

VEHÍCULO OFICIAL

MARCA Y NO. DE PLACAS NISSAN NP300 _____ 1/2

KM. INICIAL _____ KM. FINAL _____ NIVEL DE GASOLINA

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

DESTINO (S)	<u>CHIHUAHUA, CHIH.</u>
OBJETO	<u>ACUDIR A DIRECCION GENERAL A RECOGER EXTINTORES</u>
PERIODO	<u>1 DÍA</u>
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. y deberán comprobarse dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha del presente, en los términos establecidos por el Código Fiscal de la Federación.

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.

El vehículo aquí mencionado, es propiedad de Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Chihuahua y a sido asignado a la persona que realiza la comisión y quien es responsable del uso adecuado de la unidad, durante este periodo.

Cualquier daño, infracción o incidente ocasionado por el uso inadecuado del vehículo, es responsabilidad del comisionado.

Manifiesta el comisionado: Que está de acuerdo con lo establecido en el presente documento, y que en caso de omitir cumplir con la entrega de comprobación de viáticos en tiempo y forma, de manera expresa y a la firma del presente otorga su consentimiento para que de su salario, bonificaciones, compensaciones, prestaciones, o de cualquier suma de dinero que se vaya generando a su favor, le sea descontado quincenalmente el adeudo que corresponda por dicho concepto.

COMISIONADO	JEFE DE LA UNIDAD	AUTORIZA
JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON	JAIRO MOISÉS LOZANO DOMINGUEZ	LIC. EMMA VERA FERNÁNDEZ LAGUETTE
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA NOMBRE Y FIRMA



MARCELOS COCTELERIA
LIVAN MARCELO JUAREZ PARRA

CALLE 18 # 656, CENTRO
 CUAUHEMOC, CHIHUAHUA, CP: 31500
 Tel.(625)138-9786, R.F.C.:JUPL990212ALA

FACTURA
 Folio: 535
 Numero de Serie del Certificado del CSD
 00001000000412741933
 Folio Fiscal
 E93AEB24-D559-45CD-8AFA-8AAEC9C7A56C

Regimen Fiscal: 621/Incorporación Fiscal

R.F.C.: ICT010913134	Expedido en: 31500	Pais: MEXICO	Fecha y hora de emision 2019-10-23T16:57:32
Nombre: INSTITUTO DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUA	Int: NO 1 COI	Ext: CP: 31109	Fecha y hora de certificaci3n 2019-10-23T17:57:36
Calle: QUIJOTE DE LA MANCHA	Municipio: CHIHUAHUA	Estado: CHIHUAHUA	

Cant.	Codigo	Cve/ProdServ	Descripcion	TASA	Unidad	Precio	Importe
250.61	1	90101501	CONSUMO		0.16nidad de servicio	\$0.86	\$215.52

Cadena Original del Complemento de certificaci3n digital del SAT:

||1.1|E93AEB24-D559-45CD-8AFA-8AAEC9C7A56C|2019-10-23T17:57:36|DND070112H92|anorWO6m1vktXYuEfmZfvezR3/f3TOv45RoDqRWVglwPLDDfet2yuOH8q+4aZquBx2dT6SrL2yzS5dA8gLKKIw7B4/hNmRQ43kNogy8ixG9tTfs2uG+EMh4QOKrLuyx1DIq+3+FaKJCc6gcfNB0ZKgwGXZV7TO6xcO5GR4NL2f0uv3P+mUFxy0nQG1Da1Y63tnmwwYIG/gpHSxcwTjFak/Hvu5Vm/bcgC2CjBG1UgvErWg5qFSFJFIQxJeA4W2U2EAKIW02VH18JbACTXiPmzuM2ceErqyNPMQ89JdZaQdlcDrrJ40+cA3vRi74AkqcyYI6Ba5SweXCZrOUvOCHA==|00001000000405908583|]

Sello del SAT:

Qm/eqbUhVQehMqXiHTNQHhAVZ/4ZyT/WVTTKYzLhq0gyQ/1072stoPmFqgEOkoTCZ9WTRDoEn8vK0wzr4chWp1xe6jVfUDwcvlW1zeSJYRi8gequOA9FY+EpBZOACWKOQAUU4ullad+32q/KJj2fiTRjFIQR1aUXVKZmCTgubqDoRjJQedXBDZpbj/F9yy7fde6Hs9YZvHR9R3CKTlx+bR9tv9urrpSDUNEpvT7GMgas41pBkpw5+/DJJ7shW9mj+RftgYaxym21xwb57VYssXvcNw0uu2LZnKnU9Jpe1exzooqEiBtxh/hLefXhwTrMQDPgaW2GEpHLPdxjg==



Excentos \$0.00

Gravados \$215.52



Total con Letra: (Doscientos cincuenta Pesos 00/100 MN.)
 DEBO(EMOS) Y PAGARE(MOS) INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE LIVAN MARCELO JUAREZ PARRA EN SU DOMICILIO DE ESTA CIUDAD.LA CANTIDAD DE \$_____ IMPORTE DE MERCANCIA RECIBIDA A MI(NUESTRA) ENTERA SATISFACCION SI NO ES CUBIERTO A SU VENCIMIENTO CAUSARA EL ___3___% MENSUAL DE INTERESES MORATORIOS.

SubTotal:	\$215.52
IVA (16%):	34.48
IEPS:	0.00
Total:	\$250.00

Sello Digital del CFDI

anorWO6m1vktXYuEfmZfvezR3/f3TOv45RoDqRWVglwPLDDfet2yuOH8q+4aZquBx2dT6SrL2yzS5dA8gLKKIw7B4/hNmRQ43kNogy8ixG9tTfs2uG+EMh4QOKrLuyx1DIq+3+FaKJCc6gcfNB0ZKgwGXZV7TO6xcO5GR4NL2f0uv3P+mUFxy0nQG1Da1Y63tnmwwYIG/gpHSxcwTjFak/Hvu5Vm/bcgC2CjBG1UgvErWg5qFSFJFIQxJeA4W2U2EAKIW02VH18JbACTXiPmzuM2ceErqyNPMQ89JdZaQdlcDrrJ40+cA3vRi74AkqcyYI6Ba5SweXCZrOUvOCHA==

Forma de Pago:
28/Tarjeta de debito

Metodo de Pago:
PUE/Pago en una sola exhibici3n

Cuenta:
0000

Este documento es una representaci3n impresa de un CFDI