



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

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

**RECIBIDO**  
7 OCT 2019

No. DE OFICIO BOCO/036/2019

FECHA 05/09/2019

ANTICIPADOS \$260.00

DEVENGADOS \_\_\_\_\_

**DATOS DEL COMISION**

NOMBRE DEL COMISIONADO JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON  
 FECHA DE SALIDA 5 de septiembre de 2019 FECHA DE REGRESO 5 de septiembre de 2019  
 LUGAR DE LA COMISION 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:			\$ -
			\$ -
		<b>Subtotal</b>	\$ -
ALIMENTACIÓN	411	05/09/2019	\$ <del>273.50</del> 250.00 <i>paetz</i>
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
		<b>Subtotal</b>	\$ 273.50
PASAJES			\$ -
			\$ -
		<b>Subtotal</b>	\$ -
COMBUSTIBLES			\$ -
			\$ -
		<b>Subtotal</b>	\$ -
PEAJE			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
		<b>Subtotal</b>	\$ -
OTROS			\$ -
			\$ -
		<b>Subtotal</b>	\$ 0.00

**Total comprobado: 273.50**

No. de comprobantes presentados 1  
 Cantidad recibida \$250.00 *464*  
 Cantidad comprobada \$273.50  
 Diferencia -\$23.50

Devolución \$0.00

*1126 1000 197 \$464-573 6/Sept.*

*PD. 16 0*

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/036/2019

FECHA 05/09/2019

**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 RECOGER MATERIAL PARA LOS TALLERES DE CARPINTERÍA Y SOLDADURA DEL PLANTEL BOCOYNA

LUGAR DE LA COMISIÓN: DE SAN JUANITO A CHIHUAHUA LUGARES INTERMEDIOS LA JUNTA, CUAUHEMOC  
PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 05/09/2019 AL 05/09/2019  
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



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
**PROGRAMA UQ08**  
SUBSICIO FEDERAL PARA ORGANISMOS DECENTRALIZADOS ESTATALES FONDOS Y PROGRAMAS DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR (FPMS) EJERCICIO 2018



**"OPERADO"**

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**  
5 SEP 2019

FIRMA \_\_\_\_\_

SELLO/FIRMA DEL LUGAR DE LA COMISIÓN \_\_\_\_\_

No. DE OFICIO BOCO/036/2019  
FECHA 05/08/2019

TELÉFONO DEL CONTACTO \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL COMISIONADO JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON

PUESTO \_\_\_\_\_ VINCULACION \_\_\_\_\_ No. EMPLEADO 419

VEHÍCULO OFICIAL

MARCA Y NO. DE PLACAS NISSAN NP300 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ KM. INICIAL \_\_\_\_\_ KM. FINAL \_\_\_\_\_ NIVEL DE GASOLINA 1/2

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 DIR GENERAL A RECOGER MATERIAL PARA CARPINTERÍA Y SOLDADURA</u>
PERIODO	<u>1 DIA</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
<u>JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON</u>	<u>JAIRO MOISÉS LOZANO DOMINGUEZ</u>	<u>LIC. EMMA VERA FERNÁNDEZ LAGUETTE</u>
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: 411  
 Numero de Serie del Certificado del CSD  
 00001000000412741933  
 Folio Fiscal  
 6CB41F2C-0D55-487B-AC1C-874F55FB3CC2

Regimen Fiscal: 621/Incorporación Fiscal

R.F.C.: **ICT010913134** Expedido en: 31500 Pais: MEXICO Fecha y hora de emision: 2019-09-06T17:02:06  
 Nombre: INSTITUTO DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
 Calle: QUIJOTE DE LA MANCHA Int: NO 1 COM Ext: CP: 31109 Fecha y hora de certification: 2019-09-06T18:02:09  
 Localidad: Municipio: CHIHUAHUA Estado: CHIHUAHUA

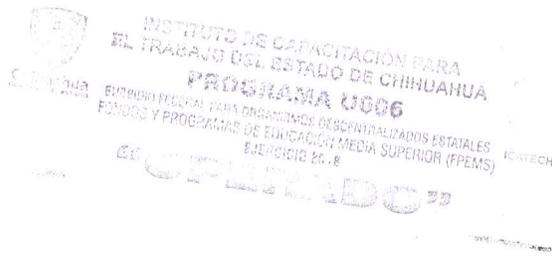
Cant.	Codigo	Cve/ProdServ	Descripcion	TASA	Unidad	Precio	Importe
274.16	1	90101501	CONSUMO	0.16	Unidad de servicio	\$0.86	\$235.78

Cadena Original del Complemento de certification digital del SAT:

||1.1|6CB41F2C-0D55-487B-AC1C-874F55FB3CC2|2019-09-06T18:02:09|DND070112H92|eMzE8TdzhpXRlib+g1PycoQ2ZIZw4BzILRppfK0n4ys7mKjVr1uAuYEXBtIG8ojj|IGHBQ1G/I1RKMszVii/PMCnL4ygFuyBBuFQPvObhRHB7+YVnGExC+btRKOaGcYENfoY/mdUdnYcmY+lzdWfjonw6O9GgahqtOabH2YCRLL27gbwyR1qWEUmqgb67MH7EHZdov2V0b5KY4BGRM69Q5Du6uN6Ds6RIKC1gAXI76WCVA/TV28TebhSMGGbZaQ5r4HMBHj+Ocxj9foxoOSP8010UvaQIHGe7jxKSD22N98LeNNeASscSf47LioBkQzWwI+zCUnx54Cv8QRNA==|00001000000405908583||

Sello del SAT:

GFTZKLMOJj/OgMRMMXm027nh3Kvq7Ri6YzTZL2yQopL1kS9KENTpuCT9ru774JvLjR6zjCMT+44g6f40r19eYXZ8r618hHR3koL2VjNn1SI9YP9ENrGaNcR+Tm+NpSd/mJpy+HUIZaCHYq4Xaco9SFGwWLRj9XSCHXEGG1sgb54Zid62FVomxiIR66DY/g8CxbkTEp6haW46uLiU7V0C6LkeyWp0E1CIEEKRFF20sbqWDWnRWdJfHbclaeVwYErQVHw7HVp8XUxITQURJ2I3AjsOzon7wVnt5NrOI8oLobdAhNO76fRT8DDCB/poJQmoq9Zm8Cg==



Excentos \$0.00

Gravados \$235.78

	<b>Total con Letra:</b> (Doscientos setenta y tres Pesos 50/100 MN.)	<b>SubTotal:</b> \$235.78
	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(UESTRA) ENTERA SATISFACCION SI NO ES CUBIERTO A SU VENCIMIENTO CAUSARA EL ___3___% MENSUAL DE INTERESES MORATORIOS.	<b>IVA (16%):</b> 37.72
	<b>Sello Digital del CFDI</b>	<b>IEPS:</b> 0.00
	eMzE8TdzhpXRlib+g1PycoQ2ZIZw4BzILRppfK0n4ys7mKjVr1uAuYEXBtIG8ojj IGHBQ1G/I1RKMszVii/PMCnL4ygFuyBBuFQPvObhRHB7+YVnGExC+btRKOaGcYENfoY/mdUdnYcmY+lzdWfjonw6O9GgahqtOabH2YCRLL27gbwyR1qWEUmqgb67MH7EHZdov2V0b5KY4BGRM69Q5Du6uN6Ds6RIKC1gAXI76WCVA/TV28TebhSMGGbZaQ5r4HMBHj+Ocxj9foxoOSP8010UvaQIHGe7jxKSD22N98LeNNeASscSf47LioBkQzWwI+zCUnx54Cv8QRNA==	<b>Total:</b> \$273.50
	<b>Forma de Pago:</b> 28/Tarjeta de débito	<b>Metodo de Pago:</b> PUE/Pago en una sola exhibición
	<b>Cuenta:</b> 0000	
	<b>Este documento es una representación Impresa de un CFDI 3.3</b>	