

Dirección: MARIO VARGAS LLOSA 104
 Reg. Fed.: ICT010913134

Reg. Cámara:

Cta. Estatal:

Código postal: 31136

No.	Refer.	Tipo	Cuenta	Número	Nombre	Concepto	Diario	Clase Cargos	Diario Abonos
30/Dic/2019	1 14682	Diario	5137-5110-018	76	LILIAN ADAME VIATICOS SAUCILLO	Viáticos en el País PEAJE		69.00	
	2 114509		5137-5110-018		Viáticos en el País PEAJE			69.00	
	3 138 9 DIC 19		1126-1000-284		Lilian Rocio Licon Adame VIATICO SAUCILLO				138.00
Total póliza :								138.00	138.00
Total CFD/CFDI :									0
Total Comp. Ext.:									0



30274
 D-117

[Handwritten signature]

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

COMPROBACIÓN DE VIÁTICOS

No DE OFICIO ICT-DEL-13-2019

FECHA 09--12--19

ANTICIPADOS _____

DEVENGADOS _____

DATOS DEL COMISION

NOMBRE DEL COMISIONADO LILIAMN ROCIO ADAME LICON

FECHA DE SALIDA 8 de diciembre de 2019

FECHA DE REGRESO 8 de diciembre de 2019

LUGAR DE LA COMISION _____

TARIFA DE VIATICOS _____

NO. DIAS _____

OTROS _____

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

	NO FACTURA	FECHA	IMPORTE
HOSPEDAJE			\$ -
			\$ -
Subtotal			\$ -
ALIMENTACIÓN			
Subtotal			\$ -
PASAJES			\$ -
			\$ -
Subtotal			\$ -
COMBUSTIBLES			\$ -
			\$ -
			\$ -
Subtotal			\$ -
PEAJE	114682	08/12/2019	\$ 69.00
	114509	08/12/2019	\$ 69.00
	Subtotal		\$ 138.00
OTROS			
Subtotal			\$ 0.00

Paiz

Total comprobado: \$ 138.00

No. de comprobantes presentados _____
 Cantidad recibida \$0.00
 Cantidad comprobada \$138.00
 Diferencia -\$138.00

Devolución _____

SOLICITANTE	JEFE DE LA UNIDAD	AUTORIZA
LILIAMN ROCIO ADAME LICON		LIC. LUIS CARLOS ROJO CASTILLO DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

1026 1000 384 \$138- 900 284

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

No. DE OFICIO ICT-DEL-13-2019
 FECHA 05/12/2019

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: LILIAN LICON LICON ADAME
 UNIDAD ADMINISTRATIVA: ACCION DELICIAS
 PUESTO: AUXILIAR ACADEMICO No. CUENTA: 1516069005
BANCOMER

DATOS DE LA COMISIÓN

OBJETO DE LA COMISIÓN: CLAUSURA DE CURSO DE MAQUILLAJE SOCIAL

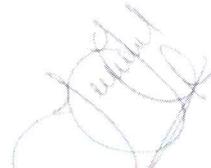
LUGAR DE LA COMISIÓN: DE _____ A _____ LUGARES INTERMEDIOS _____
 PERIODO QUE COMPRENDE: DEL _____ AL _____
 TARIFA DIARIA DE VIÁTICOS: _____ No. DE DIAS _____
 NO. CUENTA _____

TRASLADO

PASAJE AÉREO _____ (LÍNEA)
 AUTOBUS _____ (LÍNEA)
 VEHÍCULO OFICIAL (X)
 PARTICULAR ()
 MARCA AVEO
 MODELO 2020
 PLACAS ENR3691

RECIBI LA CANTIDAD DE:

VIÁTICOS _____
 PASAJES \$ _____
 PEAJE \$ 138.00
 OTROS _____
 TOTAL: \$ 138.00

SOLICITANTE	JEFE DE LA UNIDAD	AUTORIZA
 LILIAN LICON LICON ADAME NOMBRE Y FIRMA	 NOMBRE Y FIRMA	 LIC. LUIS CARLOS ROJO CASTILLO DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA NOMBRE Y FIRMA



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA
GOBIERNO DEL ESTADO

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

No. DE OFICIO ICT-DEL-40-2019
FECHA 05/12/2019

Dalia Marquez

SELLO/FIRMA DEL LUGAR DE LA COMISIÓN

TELÉFONO DEL CONTACTO

NOMBRE DEL COMISIONADO LILIAN ROCIO LICON ADAME

PUESTO

AUX ACADEMICO

No. EMPLEADO

832

VEHICULO OFICIAL

MARCA Y
NO. DE PLACAS

AVEO / ENR3691

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>SAUCILLO CHIH.</u>
OBJETO	<u>CLAUSURA DE CURSO DE MAQUILLAJE SOCIAL</u>
PERIODO	<u>08/12/2019</u>
JUSTIFICACIÓN POR REALIZARSE LA COMISIÓN EN DÍAS INHABILES	

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
<i>Lilian Rocio Licon Adame</i>	<i>Lilian Rocio Licon Adame</i>	<i>Lic. Luis Carlos Rojo Castillo</i>
LILIAN ROCIO LICON ADAME		LIC. LUIS CARLOS ROJO CASTILLO
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
		NOMBRE Y FIRMA

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
DERECHO POR USO DE CARRETERAS DE CUOTA

Caseta: SAUCILLO Fecha: 08/12/2019 08:52:26
Clase: T01A Sentido: NORTE-SUR
Tarifa: 69.00 Carril: 4B
Eje Ex: (+0) 0.00 Folio: 0114509

Importe Total: 69.00

FACTURACION: NA4114509320

En caso de un siniestro reporte inmediatamente al 01 800 800 28 80 o al 01 800 288 67 00
y proporcionar el número de póliza:1950088314

Conserve su ticket y no lo exponga al calor, para realizar la emisión de sus comprobantes
fiscales solo tendrá vigencia de 45 días naturales a partir de la fecha de expedición.



NA4114509320



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
DERECHO POR USO DE CARRETERAS DE CUOTA

Caseta: SAUCILLO Fecha: 08/12/2019 08:52:26
Clase: T01A Sentido: NORTE-SUR
Tarifa: 69.00 Carril: 4B
Eje Ex: (+0) 0.00 Folio: 0114509

Importe Total: 69.00

FACTURACION: NA4114509320

En caso de un siniestro reporte inmediatamente al 01 800 800 28 80 o al 01 800 288 67 00
y proporcionar el número de póliza:1950088314

Conserve su ticket y no lo exponga al calor, para realizar la emisión de sus comprobantes
fiscales solo tendrá vigencia de 45 días naturales a partir de la fecha de expedición.



NA4114509320



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
DERECHO POR USO DE CARRETERAS DE CUOTA

Caseta: SAUCILLO Fecha: 08/12/2019 08:52:26
Clase: T01A Sentido: NORTE-SUR
Tarifa: 69.00 Carril: 4B
Eje Ex: (+0) 0.00 Folio: 0114509

Importe Total: 69.00

FACTURACION: NA4114509320

En caso de un siniestro reporte inmediatamente al 01 800 800 28 80 o al 01 800 288 67 00
y proporcionar el número de póliza:1950088314

Conserve su ticket y no lo exponga al calor, para realizar la emisión de sus comprobantes
fiscales solo tendrá vigencia de 45 días naturales a partir de la fecha de expedición.



NA4114509320

