

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

No. DE OFICIO DG-184-2019  
FECHA 17/10/2019

ANTICIPADOS \$1,400.00 DEVENGADOS \_\_\_\_\_

**DATOS DEL COMISION**

NOMBRE DEL COMISIONADO TANIA VICTORIA SIGALA TARIN  
 FECHA DE SALIDA 31 de julio de 2019 FECHA DE REGRESO 1 de agosto de 2019  
 LUGAR DE LA COMISIÓN PARRAL, VALLE DE ALLENDE, VALLE DEL ROSARIO TARIFA DE VIÁTICOS \$ 1,400.00  
 NO. DÍAS 2 OTROS \_\_\_\_\_

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

	NO. FACTURA	FECHA	IMPORTE
HOSPEDAJE:	1148	13/08/2019	\$ 350.16
			\$ -
	<b>Subtotal</b>		\$ 350.16
ALIMENTACIÓN	14627	31/07/2019	\$ 545.00
			\$ -
			\$ -
	<b>Subtotal</b>		\$ 545.00
PASAJES			\$ -
	<b>Subtotal</b>		\$ -
COMBUSTIBLES			\$ -
	<b>Subtotal</b>		\$ -
PEAJE			\$ -
			\$ -
			\$ -
	<b>Subtotal</b>		\$ -
OTROS			\$ -
	<b>Subtotal</b>		\$ 0.00
<b>Total comprobado:</b>			<b>895.16</b>

No. de comprobantes presentados 3  
 Cantidad recibida \$1,400.00  
 Cantidad comprobada \$895.16  
 Diferencia \$504.84

*1126-1000-293  
 Viat. Parral, Valle de Allende  
 \$1,400.00  
 31-Julio-2019*

Devolución \$504.84

SOLICITANTE	JEFE DE LA UNIDAD	AUTORIZA
TANIA VICTORIA SIGALA TARIN	Ricardo Seira Aguirre	LIC. EMMA VERA FERNÁNDEZ LAGUETTE
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA NOMBRE Y FIRMA

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

No. DE OFICIO DG-184/2019  
FECHA 29/07/2019

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: TANIA V. SIGALA TARÍN  
UNIDAD ADMINISTRATIVA: DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN  
PUESTO: JEFE DE SISTEMAS

**DATOS DE LA COMISIÓN**

**OBJETO DE LA COMISIÓN:**

ACUDIR A PARRAL POR DOCUMENTACIÓN PARA REALIZAR TRASLADO DE AULA MÓVIL DE CÓMPUTO DE LA CIUDAD DE VALLE DE ALLENDE A VALLE DEL ROSARIO SEGÚN CONVENIO CC-053/2019/CAT/DP. POR OTRO LADO REALIZAR VERIFICACIÓN, LIMPIEZA Y ACTUALIZACIÓN A LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO DE LA CITADA AULA

LUGAR DE LA COMISIÓN: DE CHIHUAHUA A PARRAL LUGARES INTERMEDIOS V. ALLENDE / V. ROSARIO  
PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 31/07/2019 AL 01/08/2019  
TARIFA DIARIA DE VIÁTICOS: \$900 hosp Y 250 alim diario No. DE DIAS: 1 1/2  
NO. CUENTA \_\_\_\_\_

**TRASLADO**

PASAJE AÉREO \_\_\_\_\_ (LÍNEA)  
AUTOBUS \_\_\_\_\_ (LÍNEA)  
VEHÍCULO OFICIAL  X  
PARTICULAR ( ) \_\_\_\_\_  
MARCA \_\_\_\_\_  
MODELO \_\_\_\_\_  
PLACAS \_\_\_\_\_

**RECIBI LA CANTIDAD DE:**

VIÁTICOS \$1,400.00  
PASAJES \_\_\_\_\_  
PEAJE \_\_\_\_\_  
OTROS \_\_\_\_\_  
TOTAL: \$1,400.00

SOLICITANTE	JEFE DE LA UNIDAD	AUTORIZA
 TANIA V. SIGALA TARÍN NOMBRE Y FIRMA	 RICARDO SEIRA AGUIRRE NOMBRE Y FIRMA	 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA NOMBRE Y FIRMA

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

No. DE OFICIO **DG-184/2019**

FECHA **29/07/2019**



**PRESIDENCIA MUNICIPAL  
ROSARIO, CHIH.  
2018 - 2021**

SELLO/FIRMA DEL LUGAR DE LA COMISIÓN

TELÉFONO DEL CONTACTO

NOMBRE DEL COMISIONADO

**TANIA V. SIGALA TARÍN**

PUESTO

No. EMPLEADO

VEHÍCULO OFICIAL

MARCA Y  
NO. DE PLACAS

KM. INICIAL    KM. FINAL    NIVEL DE GASOLINA

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

DESTINO (S)

PARRAL / VALLE DE ALLENDE / VALLE DEL ROSARIO

OBJETO

REALIZAR TRASLADO DE AULA MÓVIL DE CÓMPUTO

PERIODO

DEL 31 DE JULIO AL 01 DE AGOSTO DE 2019

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
TANIA V. SIGALA TARÍN	RICARDO SEIRA AGUIRRE	LIC. EMMA VERA FERNÁNDEZ LAGUETTE
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
		NOMBRE Y FIRMA



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

## INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

### SOLICITUD DE COMBUSTIBLE

No. DE OFICIO DG-183/2019

FECHA 29/07/2019

#### DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: JOSÉ ANGEL PACHECO QUIROZ

PUESTO: JEFE DE DEPARTAMENTO

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ADMINSITRATIVA: DIRECCIÓN GENERAL

# TARJETA SI: \_\_\_\_\_

VALE: 4985 8901 0742 7374

AUTOMÓVIL: AUTOMÓVIL

OFICIAL: X PROPIO: \_\_\_\_\_

RENDIMIENTO: 3 Y 2 CON CARGA

MARCA: FORD / F250

N° PLACAS: ED 95114

ACTIVIDAD: REALIZAR TRASLADO DE AULA MÓVIL DE CÓMPUTO DE VALLE DE ALLENDE

A VALLE DEL ROSARIO, PASANDO POR PARRAL POR DOCUMENTACIÓN



*Si Vale*

#### SOLICITUD DE GASOLINA

FECHA	LUGAR A VISITAR		VEHÍCULOS		SUBTOTAL
	LOCALIDAD	DESTINO	KM. A RECORRER	COSTO DEL COMBUSTIBLE	
31/07/2019	CHIHUAHUA	VALLE DE ALLENDE	300	\$ 21.00	\$ 2,100.00
31/07/2019	VALLE DE ALLENDE	VALLE DEL ROSARIO	180	\$ 21.00	\$ 1,890.00
31/07/2019	VALLE DEL ROSARIO	CHIHUAHUA	360	\$ 21.00	\$ 2,520.00
TOTAL:					\$ 6,510.00

"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". EN CASO DE QUE EL COMISIONADO REALICE EL VIAJE EN AUTOMÓVIL PROPIO, ICATECH NO SE HARÁ RESPONSABLE POR LOS DAÑOS QUE LLEGARA A SUFRIR EL EL VEHÍCULO EN DICHA COMISIÓN.

SOLICITANTE	JEFE DE LA UNIDAD	AUTORIZA
JOSÉ ANGEL PACHECO QUIROZ	RICARDO SEIRA AGUIRRE	EMMA V. FERNÁNDEZ LAGUETTE
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
		NOMBRE Y FIRMA



GPA140508225  
**GASTRONOMIA PARRALENSE SA DE CV**  
 Regimen Fiscal: 601 - General de Ley Personas Morales  
 AVENIDA INDEPENDENCIA , No. Ext 427, Col. CENTRO,  
 C.P. 33800, HIDALGO DEL PARRAL  
 CHIHUAHUA, MEXICO

**FOLIO FISCAL** AEBB4AB3-5CEE-406B-3525-550E0A599776

SERIE	FOLIO
H	14627

FECHA Y HORA
2019 / 07 / 31 21:55:13

**Tel 627 5233444**

**DATOS FISCALES CLIENTE**

RFC: ICT010913134  
 Razón Social: INSTITUTO DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
 USO CFDI: G03 - Gastos en general  
 C.P. 31109

Tipo Comprobante: FACTURA  
 Clave Comprobante: I - Ingreso  
 Método Pago: PUE - Pago en una sola exhibición  
 Forma Pago: 28 - Tarjeta de Débito  
 Moneda: MXN - Peso Mexicano Tipo Cambio: 1  
 Certificado Emisor: 00001000000412038543  
 Certificado SAT: 00001000000402636111  
 Lugar de Expedición: 33800  
 RFC Proveedor de Certificación: SAD110722MQA  
 Fecha y Hora de Certificación: 2019-07-31T21:57:14

CANT.	CLAVE UNIDAD	CLAVE P./S.	NO. IDENT.	DESCRIPCIÓN	DESCUENTO	PRECIO UNITARIO	IMPORTE		
1	E48 - Unidad de servicio	90101500	01	CONSUMO	\$ 0.00	\$ 469.83	\$ 469.83		
IMPUESTO(S) POR CONCEPTO(S)				Impuesto 002 - IVA	Tipo Traslado	Base \$ 469.83	Tipo Factor Tasa	Tasa o Cuota 0.160000	Importe \$ 75.17

QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS 00/100 MXN

SUBTOTAL	\$ 469.83
IVA TASA 16%	\$ 75.17
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 545.00</b>



Sello Digital Emisor  
 naQETQbo31JChnzLIVzS2uqXV/aygmEdjARuG+cBPGum/5090I4+lz7GSRJh3OEo0mfhdhKno3sEMPJsteRxcCJJC7Q/SINUs1lpSEncE/KeXAvNXiPEITeHpKAc2z/RgyPJfkrIPT17grnNzPA2hSQgSKqVjevo6ageK616hYqWdJl1qAe38xLYd+P9cJKGBUeBKMfndy2ZdytmT6K/2Hyh4gLF3lehyuU4o88FkB/QLm4FAtaRdE+t6J80xBARzaqFip4m28Ag+uOFI1OVSmfslxaBZ0ruYJ+Y6245VHUY1bmAolrgUATGyyIzeDkpA9Sn62qbb9pGnCxLlw0w==

Sello Digital SAT  
 kpoA8E5u7aV80kPUUaV6pdrghI/MIXtxNXE+jPK6gx4ZLMJcKHVv4pASevckKf3LC2eFdEGcZN/3Lq0J+VWKetVbojw2gdhIVVvQYHhRekmeld3DnPluLr3leMknalXZxkPTkrVdj1XIY+rmGXG/RUpzSeG1Rac6HpnAW0OPTDPCesi+OG9VcSueofThA5IXQhIc96+KP3KcVoAsWOG6XkKiqoBNix0fApyrzYpH8IRc2DPkuODry5yZL2r36MolzfxByS9mMfXyCE6aPxQWX+tsCuZA/AwtNAUcgFq7io4AqpuH7P8HhbUxdHWNYVko+O8ynHOgm7VQHmXA==

Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT  
 ||1.1|AEBB4AB3-5CEE-406B-3525-550E0A599776|2019-07-31T21:57:14|SAD110722MQA|naQETQbo31JChnzLIVzS2uqXV/aygmEdjARuG+cBPGum/5090I4+lz7GSRJh3OEo0mfhdhKno3sEMPJsteRxcCJJC7Q/SINUs1lpSEncE/KeXAvNXiPEITeHpKAc2z/RgyPJfkrIPT17grnNzPA2hSQgSKqVjevo6ageK616hYqWdJl1qAe38xLYd+P9cJKGBUeBKMfndy2ZdytmT6K/2Hyh4gLF3lehyuU4o88FkB/QLm4FAtaRdE+t6J80xBARzaqFip4m28Ag+uOFI1OVSmfslxaBZ0ruYJ+Y6245VHUY1bmAolrgUATGyyIzeDkpA9Sn62qbb9pGnCxLlw0w==||00001000000402636111|

QUINTIL OLIMPIA BAILON AGUIRRE  
BAAQ6801101R5

Rég. Fiscal: 612 - Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales

Nombre del Cliente  
INSTITUTO DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
ICT010913134  
G03 - Gastos en general

Tipo de Comprobante: I = Ingreso

Serie: WX

Folio: 1148

Lugar y Fecha de Emisión

33920, 2019-08-13T11:57:16

Lugar y Fecha de certificación

Ciudad de México, 2019-08-13T12:57:16

Folio Fiscal  
4ab259d5-523b-43d2-a5c3-f54fb548843f

Número de Certificado del Emisor  
00001000000409173680

Número de Certificado del SAT  
00001000000404624465

Clave	No. Ident.	Cantidad	C. Unidad	Unidad	Descripción	V. Unitario	Importe	Descuer
90111500		1.00	E48	HABITACION	HOSPEDAJE DEL DIA 31 DE JULIO DE 2019	\$588.50	\$ 588.50	
<b>Impuesto Traslado</b> Base: \$ 588.50 Impuesto:002 Tipo Factor: Tasa Tasa o Cuota:0.160000 Importe: \$ 94.16								

BUENO POR \$ 350.16  
HAB. COMPARTIDA

Importe en Letra: SETECIENTOS PESOS 32/100 MXN



CFDI Versión: 3.3  
Moneda: MXN  
Forma de Pago: 99 - Por definir  
Método de Pago: PUE - Pago en una sola exhibición

SUB-TOTAL

Total de Impuestos

Trasladados

Total de Impuestos

Retenidos

002 0.160000 %

ISH 3.00 %

TOTAL

**SELLO DIGITAL DEL SAT**

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT  
[1;1;1;4ab259d5-523b-43d2-a5c3-f54fb548843f;2019-08-13T12:57:16;AUR100128NN3bvY7  
kVKnDvt6ZkZQNihMj06EZsLX11qqVNTAzJoo7njqRnMmR+Z9Kj/GVm2cW2IAqg5C+K9nztbWxVaNTah  
+cErUhAj+Qu55cxSXX2+RZ87T03NQq73qluAbsylU+7S8r9AwfXpH3MGsmsqj84JL39pows8NnAyCG  
w1KaWSSXLh1jHra4xlfkVo5XG7/vuelgsldqXMMs4eLIGdMj4dV0A5VAgP2VHuc3H938jDmfra0pmk  
xH5rNGL6s39KuEOxEUu+pb7z6H32qnNUHglj3n+nwps2wQG3iWENGhOK/ErrooAakcTTIJMGOEIVsvp2W

**SELLO DIGITAL DEL EMISOR**

dRoEBTFga/M1FJNnUI7GSnPK/JmyhX7mYnMX5Ss57IWYqKeFLjaMdgNMGqUx7/p8mKGmInMZ3pRq167CM2Jd9gGAUmOcccUY12InJm9SDU1nUDl3zFc1TheZ  
EYpJ8GQW4/2nV1hPk/v8OZg77PTIWalaeUqP6N+jeBhwExD4+Ynhqxlu+hPAZDJpQ168d0KVmTPTkWF6E3dIH8vnm3+/dSpm/9/q1yQGR8jM5yXX5sNe  
L0q5JT82FBYixZSbOBE8Odf6nYnuCag3kqFX+bABwaG9lrBnevZCVoAGZKsDqj5j1Ta9y90tIIdyeGdcMTDHUHXpTtvNmkRu47UQ==

**SELLO DIGITAL DEL EMISOR**

bvY7kVKnDvt6ZkZQNihMj06EZsLX11qqVNTAzJoo7njqRnMmR+Z9Kj/GVm2cW2IAqg5C+K9nztbWxVaNTah+cErUhAj+Qu55cxSXX2+RZ87T03NQq73qluA  
bsylU+7S8r9AwfXpH3MGsmsqj84JL39pows8NnAyCGw1KaWSSXLh1jHra4xlfkVo5XG7/vuelgsldqXMMs4eLIGdMj4dV0A5VAgP2VHuc3H938jDmfra  
0pmkxH5rNGL6s39KuEOxEUu+pb7z6H32qnNUHglj3n+nwps2wQG3iWENGhOK/ErrooAakcTTIJMGOEIVsvp2Wps01V8iX1P1JG6vpg==



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA  
EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
PROGRAMA UOOG

SUBSIDIO FEDERAL PARA ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS ESTATALES  
FONDOS Y PROGRAMAS DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR (FPEMS)  
EJERCICIO 2019

IMPRESA

# Transferencia exitosa

\$50484

*Esta transferencia no genera comisión*

00

ID

0001Ah8974

Instituto De C...

•48974

Cuenta BBVA  
Bancomer

•12207

Motivo de pago

**Reint of DG184 tania**

Folio: 0298904872

BBVA



Compartir