

25 MAR 2019 237

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

No. DE OFICIO BOCO/017/2019

FECHA 06/05/2019

ANTICIPADOS \$175.00

DEVENGADOS \_\_\_\_\_

**DATOS DEL COMISION**

NOMBRE DEL COMISIONADO JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON  
 FECHA DE SALIDA 7 de mayo de 2019 FECHA DE REGRESO 7 de mayo de 2019  
 LUGAR DE LA COMISIÓN BAHUICHIVO TARIFA DE VIÁTICOS \$ 175.00  
 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	1551	07/05/2019	\$ 175.00
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	<b>Subtotal</b>		\$ 175.00
PASAJES			\$ -
	<b>Subtotal</b>		\$ -
COMBUSTIBLES			\$ -
	<b>Subtotal</b>		\$ -
PEAJE			\$ -
			\$ -
			\$ -
	<b>Subtotal</b>		\$ -
OTROS			\$ -
	<b>Subtotal</b>		\$ 0.00

*Baej*

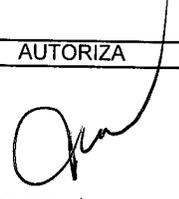
**Total comprobado:** 175.00

*6 Mayo 1126 1000 197 \$175- E-43*

No. de comprobantes presentados 1  
 Cantidad recibida \$175.00  
 Cantidad comprobada \$175.00  
 Diferencia \$0.00

Devolución \_\_\_\_\_

*May PD 19*

<p>SOLICITANTE</p>  <p>JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON</p>	<p>JEFE DE LA UNIDAD</p>  <p>JAIR MOISÉS LOZANO DOMÍNGUEZ</p>	<p>AUTORIZA</p>  <p>LIC. EMMA V. FERNÁNDEZ LAGUETTE DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA</p>
---	--	---



INSTITUTO DE CAPACITACION 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/017/2019

FECHA 06/05/2019

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON  
UNIDAD ADMINISTRATIVA: BOCOYNA  
PUESTO: JEFE VINCULACIÓN

**DATOS DE LA COMISIÓN**

**OBJETO DE LA COMISIÓN:**

LUGAR DE LA COMISIÓN: DE SAN JUANITO A AREPONAPUCH LUGARES INTERMEDIOS CREEL, SAN RAFAEL  
PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 07/05/2019 AL 07/05/2019  
TARIFA DIARIA DE VIÁTICOS: \$175.00 No. DE DIAS: 1  
NO. CUENTA \_\_\_\_\_

**TRASLADO**

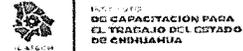
PASAJE AÉREO \_\_\_\_\_ (LÍNEA)  
AUTOBUS \_\_\_\_\_ (LÍNEA)  
VEHÍCULO OFICIAL  X  
PARTICULAR ( )

MARCA NISSAN  
MODELO NP300  
PLACAS EF24725

**RECIBI LA CANTIDAD DE:**

VIÁTICOS \$175.00  
PASAJES \_\_\_\_\_  
PEAJE \_\_\_\_\_  
OTROS \_\_\_\_\_  
TOTAL: \$175.00

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



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



**RESIDENCIA SECCIONAL  
SAN RAFAEL, CHIH.  
2018-2021**

*[Handwritten Signature]*

SELLO/FIRMA DEL LUGAR DE LA COMISIÓN

No. DE OFICIO BOCO/017/2019  
FECHA 06/05/2019

TELÉFONO DEL CONTACTO \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL COMISIONADO JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON

PUESTO JEFE VINCULACION No. EMPLEADO 419

VEHICULO 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>AREPONAPUCHI, URIQUE</u>
OBJETO	<u>PROMOCION DE CURSO DE CAMARISTAS</u>
PERIODO	<u>1 DÍA</u>
JUSTIFICACIÓN POR REALIZARSE LA COMISIÓN EN DÍAS INHÁBILES	<u>        </u>

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.

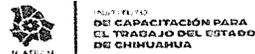
El servidor público comisionado deberá rendir un informe de la comisión realizada al titular de la unidad administrativa a la que se encuentra adscrito, dentro de los tres días hábiles siguientes a la realización de dicha comisión, en caso de que el titular de la unidad administrativa sea el servidor 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>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>
JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON	JAIRO MOISÉS LOZANO DOMINGUEZ	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  
**FICHA TÉCNICA**  
**RESULTADOS OBTENIDOS EN LA COMISIÓN**

NO. OFICIO

BOCO/017/2019

FECHA

06/05/2019

NOMBRE DEL COMISIONADO

JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON

LUGAR DE LA COMISIÓN

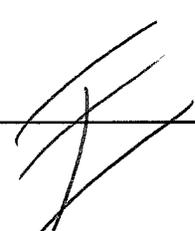
AREPONAPUCHI, MUNICIPIO DE URIQUE

**OBJETO DE LA COMISIÓN**

Acudir a la localidad de Areponapuchi a promocionar curso de camaristas

**RESULTADOS OBTENIDOS**

Acudimos a la localidad de Areponapuchi visitando todos los hoteles del lugar, invitando y dando información sobre el curso que se impartirá en coordinación con dirección de turismo de Gobierno del Estado en el Hotel Divisadero, los días 14 y 15 de mayo.

  
JUAN FRANCISCO PARRA ESCANDON

NOMBRE Y FIRMA

COMISIONADO

  
JAIRO MOISES LOZANO DOMÍNGUEZ

NOMBRE Y FIRMA

JEFE DE LA UNIDAD



# Hotel y Restaurant Barrancas San Rafael

JOSE AGUILAR CARRASCO R.F.C. AUCJ-441111-557  
 DOMICILIO CONOCIDO S/N SAN RAFAEL, CHIH.  
 TEL. (635) 456-41-35 CEL (635) 294-89-31

NOTA DE VENTA		
Nº	1551	
FECHA		
07	05	19

Nombre	INSTITUTO DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
Dirección	QUIJOTE DE LA MANCHA NO. 1 COMPLEJO INDUSTRIAL CHIHUAHUA C.P. 31109
Ciudad	CHIHUAHUA, CHIHUAHUA RFC-ICT-010913-134 ✓

Cant.	Descripción	Importe
	CONSUMO	\$ 175 <sup>00</sup>
		S

TOTAL \$ 175<sup>00</sup>